

De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten tot 2010: een toekomstverkenning

Citation for published version (APA):

de Grip, A., Hensen, M. M., & Sieben, I. J. P. (2003). *De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten tot 2010: een toekomstverkenning*. Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt, Faculteit der Economische Wetenschappen. ROA Reports No. 6 <https://doi.org/10.26481/umarep.2003006>

Document status and date:

Published: 01/01/2003

DOI:

[10.26481/umarep.2003006](https://doi.org/10.26481/umarep.2003006)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten tot 2010: een toekomstverkenning

ROA-R-2003/6

Andries de Grip
Maud Hensen
Inge Sieben

Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt

Faculteit der Economische Wetenschappen en Bedrijfskunde
Universiteit Maastricht

Maastricht, april 2003

ISBN 90-5321-364-3
Sec03.024.doc

Inhoud

	Bladzijde
Resumé	i
1 Inleiding	1
1.1 Inleiding	1
1.2 Opzet van het rapport	3
2 De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten	5
2.1 Inleiding	5
2.2 Werkenden in de openbare apotheek	6
2.3 De vraag naar apothekersassistenten	11
2.4 Het aanbod van apothekersassistenten	17
3 Toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt	23
3.1 Inleiding	23
3.2 De vraag naar apothekersassistenten	23
3.3 Het aanbod van apothekersassistenten	30
3.4 Verwachte knelpunten op de arbeidsmarkt	32
3.5 Gevoeligheid van de uitgangspunten	33
3.6 Conclusie	36
4 De mogelijke invloed van het overheidsbeleid	39
4.1 Inleiding	39
4.2 Eén algemene zorgverzekering	40
4.3 Het uitdunnen van het aansprakenpakket	42
4.4 Minder apotheekhoudende huisartsen	44
4.5 Thuiszorg en verzorgingstehuizen	46
4.6 Conclusie: verschillende veranderingen in receptregels	47
5 HRM beleid in de openbare apotheek	51
5.1 Inleiding	51
5.2 HRM beleid en de uitbreidingsvraag	51
5.3 HRM beleid en de vervangingsvraag	57
5.4 HRM beleid en het aanbod van nieuwe assistenten	60
5.5 Conclusie: een combinatie van HRM maatregelen	64
Bijlage 1	67

Resumé

Hoofdstuk 1 Inleiding

Het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in een openbare apotheek is de afgelopen jaren flink toegenomen. De toename van het aantal werkende apothekersassistenten is echter niet voldoende gebleken om het nijpende tekort aan apothekersassistenten te doen oplossen. Het aanhouden van dit tekort brengt belangrijke risico's met zich mee. Een tekort aan apothekersassistenten zou kunnen leiden tot een verslechtering van de kwaliteit van de dienstverlening in een apotheek. De kwaliteit van de dienstverlening in de apotheken hangt immers in belangrijke mate af van de beschikbaarheid van voldoende goed opgeleid personeel. Daarbij spelen apothekersassistenten een zeer belangrijke rol.

Het voeren van *preventief* arbeidsmarktbeleid zou een oplossing moeten bieden om toekomstige personeelstekorten te voorkomen. Een dergelijk 'Human Resource Management' beleid vereist echter wel inzicht in de aard en de omvang van de toekomstige problemen op de arbeidsmarkt. Vanwege de groeiende bevolking en met name de toenemende vergrijzing zullen er steeds meer apothekersassistenten nodig zijn. Dit roept de vraag op of de huidige knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten de komende jaren zullen verergeren. Met het oog hierop worden in dit rapport prognoses gepresenteerd van de vraag naar en het aanbod van apothekersassistenten. Deze prognoses kunnen vervolgens dienen als basis voor het te voeren personeelsbeleid. In het rapport wordt eerst inzicht gegeven in de verwachte ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten in de jaren 2003-2010 bij ongewijzigd beleid. In aanvulling daarop zal verkend worden wat de gevolgen kunnen zijn van het mogelijke overheidsbeleid ten aanzien van recepten. Daarnaast zal inzicht gegeven worden in de bijdrage die een adequaat personeelsbeleid in de openbare apotheek zou kunnen leveren aan het verminderen van de toekomstige problemen in de personeelsvoorziening.

Hoofdstuk 2 De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten

Het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in de openbare apotheek is de afgelopen jaren zeer sterk gegroeid. Werkten er op 1 januari 1998 zo'n 7.640 assistenten in de openbare apotheek; op 1 januari 2002 werkten er bijna 12.640 apothekersassistenten. Dit betekent een gemiddelde jaarlijkse groei van maar liefst 14%. De afgelopen jaren zijn assistenten meer uren per week gaan werken. Dit is gepaard gegaan met een toename van het percentage assistenten met een fulltime baan. Gemiddeld werkt een assistent nu 26 uur per week. Overigens hangt het aantal uren dat assistenten werkzaam zijn, sterk samen met hun gezinssituatie. Assistenten met kinderen werken bijna allemaal in deeltijd.

Naast apothekersassistenten werken er in de openbare apotheek vaak nog andere apotheekmedewerkers, zoals hulpen, bezorgers, schoonmakers en administratieve krachten. Omdat deze apotheekhulpen een aantal – meestal relatief eenvoudige –

taken van de assistenten kunnen overnemen, beïnvloeden ze de vraag naar apothekersassistenten. Het aantal apotheekhulpen is de afgelopen jaren explosief gegroeid. Op 1 januari 1998 werkten er ongeveer 1.540 apotheekhulpen, op 1 januari 2002 bijna 3.600. Bijna de helft van de apotheekhulpen werkt overigens minder dan 20 uur per week. In de Randstad zijn de meeste apotheekhulpen werkzaam. Aangezien hier de knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten het grootst zijn, lijkt het aannemen van apotheekhulpen een manier te zijn waarop apothekers hun problemen met het aantrekken van apothekersassistenten proberen te verminderen.

De vraag naar apothekersassistenten

De vraag naar apothekersassistenten bestaat uit twee componenten: de uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag. De *uitbreidingsvraag* heeft te maken met de werkgelegenheidsgroei voor apothekersassistenten. Deze werkgelegenheidsgroei hangt sterk samen met de toename van het aantal receptregels dat verwerkt moet worden. Het totaal aantal receptregels is toegenomen van 119 miljoen in 1998 naar 136 miljoen in 2001. Deze toename heeft verschillende oorzaken, bijvoorbeeld een stijging van het welvaartspeil, ontwikkelingen in de medische technologie en demografische factoren. Zo is de Nederlandse bevolking in de periode 1998 – 2001 met bijna 300.000 toegenomen, hetgeen tot een grotere vraag naar recepten heeft geleid. Daarnaast is de samenstelling van de bevolking veranderd. Nederland kent steeds meer ouderen en alloctonen en beide groepen gebruiken meer medicijnen dan de gemiddelde Nederlander: 65 tot 75 jarigen 2,5 keer zoveel, 75-plussers 3,8 keer zoveel en alloctonen 1,7 keer zoveel. Naast deze structurele groei van het aantal receptregels is er ook sprake van incidentele ontwikkelingen als gevolg van het gevoerde overheidsbeleid. Bij een toename van het aantal geleverde receptregels zijn er – bij een toenemende productiviteit – meer apothekersassistenten nodig om aan de vraag te voldoen. Indien assistenten er echter in slagen om meer recepten in hetzelfde tijdsbestek te verwerken, dan zal de werkgelegenheid minder hard stijgen. Het aantal receptregels dat een apothekersassistent per uur verwerkt is gestegen van 6,7 in 1998 naar 7,6 in 2001.

De *vervangingsvraag* heeft te maken met het opvullen van opengevallen arbeidsplaatsen door pensionering, arbeidsongeschiktheid, (tijdelijke) terugtrekking van de arbeidsmarkt vanwege zorgtaken of personeelsverloop naar andere sectoren. Het aantal apothekersassistenten dat de afgelopen jaren de openbare apotheek is uitgestroomd, is gestegen van 260 in 1998 tot ruim 500 in 2001. De grootste uitstroom van apothekersassistenten vindt plaats tijdens de eerste maanden van een dienstverband. Wanneer men eenmaal een aantal jaren als apothekersassistent aan het werk is, dan is de intentie om van werkgever of functie te veranderen klein.

Het aanbod van apothekersassistenten

Tegenover de vraag naar nieuwe apothekersassistenten staat het aanbod van assistenten dat op de arbeidsmarkt instroomt. Deze instroom bestaat allereerst uit de schoolverlaters van de opleiding tot apothekersassistent. Het aantal gediplomeerde

schoolverlaters is in de periode 1998-2001 afgenomen van 750 naar 560. In 2002 lijkt dit aantal weer toe te nemen, met name omdat het aantal gediplomeerden uit de BBL-opleiding stijgt. Verreweg de meeste schoolverlaters gaan als apothekersassistent in de openbare apotheek aan de slag. Slechts één op de vijf schoolverlaters besluit om verder te leren.

Een tweede groep instromers zijn de herintreders, dat wil zeggen apothekers-assistenten die eerder in de openbare apotheek gewerkt hebben, maar daarna enige jaren hun vak niet uitgeoefend hebben, meestal om zorgtaken op zich te nemen. In 2000 en 2001 zijn iets meer dan 300 herintreders in de openbare apotheek gaan werken. Dit is slechts een beperkt deel van diegenen die voorheen als apothekers-assistent gewerkt hebben. Het totaal aantal niet-participerende apothekersassistenten schommelt in de jaren 1998, 1999 en 2000 rond de 8.500 à 9.000. In 2001 is deze groep potentiële herintreders afgenomen tot zo'n 6.500. Hierdoor zal het steeds moeilijker worden om de instroom van herintreders op het peil van de afgelopen jaren te houden. Overigens blijkt iets meer dan de helft van de niet-participerenden bereid om weer terug te keren naar de openbare apotheek. Zij willen dan wel niet meer dan twee dagen per week werken.

Naast schoolverlaters en herintreders bestaat de instroom van apothekers-assistenten uit werklozen. Zij zijn actief op zoek naar een baan en tonen een grote bereidheid om weer in de openbare apotheek aan de slag te gaan, maar stellen daar wel vrij hoge financiële voorwaarden bij. De werkloosheid onder apothekersassistenten is overigens erg laag: 2 à 4%. Ook assistenten die in een andere sector werkzaam zijn maar een overstap willen maken naar de openbare apotheek vormen een deel van de instroom. Het gaat dan om een vrij kleine groep van 1000 assistenten die als apothekersassistent buiten de openbare apotheek werkzaam zijn en om een wat grotere groep van 6000 gediplomeerde assistenten die een andere functie dan die van apothekersassistent uitoefenen. Ongeveer 40% van de elders werkzame apothekersassistenten is bereid weer in de openbare apotheek te komen werken, maar geven daarbij aan dat daar dan wel financieel iets tegenover moet staan.

Hoofdstuk 3 Toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt

Vraag naar apothekersassistenten

Zoals net is opgemerkt, bestaat de vraag naar apothekersassistenten enerzijds uit de uitbreidingsvraag en anderzijds uit de vervangingsbehoefte vanwege het vertrek van personeel. De *uitbreidingsvraag* is de vraag naar nieuwe arbeidskrachten die ontstaat door groei of krimp van de werkgelegenheid. In navolging van eerder onderzoek wordt deze werkgelegenheid gerelateerd aan het aantal te leveren recept-regels. Dit houdt in dat indien het aantal af te leveren geneesmiddelen toeneemt de werkgelegenheid in de apothekersbranche stijgt.

De groei van het aantal af te leveren receptregels kan worden toegeschreven aan de structurele groei van het geneesmiddelengebruik en de incidentele groei. Incidentele

groei wordt veroorzaakt door overheidsmaatregelen met betrekking tot de vergoeding van medicijnen, de organisatie van de zorgsector, e.d. De structurele groei bestaat uit twee componenten, namelijk de groei die veroorzaakt wordt door demografische ontwikkelingen, zoals de bevolkingsgroei en vergrijzing, en groei die veroorzaakt wordt door ontwikkelingen in het geneesmiddelengebruik. Deze laatste component van de structurele groei wordt ook wel autonome groei genoemd.

De groei van het aantal receptregels bedraagt gemiddeld 4,1% per jaar. Uit de prognoses van de uitbreidingsvraag blijkt dat het aantal apothekersassistenten dat bij ongewijzigd beleid nodig is, zal toenemen van 13.520 in 2003 tot 18.500 in 2010. Dit komt overeen met een jaarlijkse groei in de werkgelegenheid van bijna 5%. Deze hoge werkgelegenheidsgroei wordt met name veroorzaakt door de toenemende vergrijzing van de bevolking en de groei in het geneesmiddelengebruik.

De *vervangingsvraag* is de vraag naar apothekersassistenten die ontstaat doordat vanwege pensionering, arbeidsongeschiktheid of (tijdelijke) terugtrekking van de arbeidsmarkt opgevallende arbeidsplaatsen opnieuw gevuld moeten worden. Door de uitstroom van werkenden ontstaan er immers vacatures die opgevuld moeten worden. Om een prognose te kunnen maken van de vervangingsvraag wordt gebruik gemaakt van een zogenaamd stromenmodel. Aan de hand van het personeelsbestand van het PMA geeft dit model een prognose van de uitstroom van apothekersassistenten. Dit houdt in dat er een schatting wordt gemaakt van de kans dat een apothekersassistent uitstroomt uit de sector. Deze uitstroom bepaalt de behoefte aan nieuwkomers op de arbeidsmarkt (schoolverlaters en herintreders) die de opgevallende arbeidsplaatsen weer moeten opvullen. De cijfers laten zien dat de totale jaarlijkse uitstroom naar verwachting zal toenemen van 1.060 in 2003 tot 1.410 in 2010.

De uitbreidingsvraag en vervangingsvraag bepalen tezamen de totale vraag naar apothekersassistenten oftewel het aantal baanopeningen voor de periode 2003-2010.

Verwachte knelpunten op de arbeidsmarkt

Aan de hand van de prognoses van de totale vraag naar apothekersassistenten en de verwachte instroom van schoolverlaters en herintreders is het mogelijk vraag en aanbod van apothekersassistenten met elkaar te confronteren. Indien er meer vraag is dan aanbod is er sprake van een tekort aan apothekersassistenten en indien het aanbod groter is dan de vraag is er een overschot aan apothekersassistenten.

Uit de prognose komt duidelijk naar voren dat er bij ongewijzigd beleid (het 'basis-scenario') forse tekorten verwacht kunnen worden. Deze tekorten zullen met het jaar toenemen. De toename in de verwachte tekorten wordt voornamelijk veroorzaakt door het dalende aanbod van zowel schoolverlaters als herintreders. Het zal dus voor de apotheken steeds moeilijker worden om voldoende apothekersassistenten te vinden. Wanneer de in een bepaald jaar ontstane tekorten niet op de één of andere manier opgelost worden, ontstaat er in de periode 2003 tot en met 2010 uiteindelijk

een 'cumulatief' tekort van 4.370 apothekersassistenten. Aangenomen mag worden dat dit cumulatieve tekort niet daadwerkelijk zal ontstaan, omdat er in de tussentijd ongetwijfeld veel aan gedaan zal worden om het tekort niet verder te laten groeien. Het hoge cumulatieve tekort geeft echter wel aan dat de noodzaak om actief beleid te voeren, om het tekort aan apothekersassistenten de komende jaren enigszins beheersbaar te houden, zeer groot is. Dit vraagt om een *preventief arbeidsmarkt-beleid* en in het bijzonder ook om het voeren van een goed *HRM beleid* in de openbare apotheek.

Hoofdstuk 4 De mogelijke invloed van het overheidsbeleid

Het overheidsbeleid ten aanzien van de gezondheidszorg kan een belangrijke invloed hebben op de omvang van de geneesmiddelenverstrekking. Het gevoerde overheidsbeleid beïnvloedt daarmee ook de toekomstige vraag naar apothekersassistenten. Daarbij gaat het met name om de uitbreidingsvraag. Het is vanzelfsprekend moeilijk om aan te geven welk effect het overheidsbeleid de komende jaren daadwerkelijk zal hebben op de geneesmiddelenverstrekking en als afgeleide daarvan op de vraag naar apothekersassistenten. Dit temeer doordat de laatste jaren verschillende beleidsvoornemens de revue passeren, zonder dat duidelijk is of deze uiteindelijk doorgevoerd zullen worden.

Eén algemene zorgverzekering

De knelpunten van het huidige verzekeringsstelsel zouden volgens de overheid opgelost kunnen worden door één verplichte algemene verzekering in te voeren. Een belangrijk onderdeel van de invoering van één algemene zorgverzekering is dat alle verzekerden te maken krijgen met een eigen risico. In het huidige verzekeringsstelsel kunnen alleen particulier verzekerden een eigen risico in hun pakket hebben. Door het invoeren van één algemene verzekering krijgen ook ziekenfondsverzekerden te maken met een eigen risico. Uit onderzoek is gebleken dat het invoeren van één algemene verzekering leidt tot een afname in het geneesmiddelengebruik van 0,4% tot 1,5%. Deze daling in het aantal af te leveren recepten leidt tot een minder groot tekort in het aantal apothekersassistenten vanwege de lagere uitbreidingsvraag.

Het uitdunnen van het aansprakenpakket

Er zijn de afgelopen jaren door de overheid de nodige regelgevingen ingevoerd met betrekking tot de geneesmiddelenverstrekking. De voornemens met betrekking tot het uitdunnen van het aansprakenpakket richten zich op de maagzuurremmers en cholesterolverlagende middelen. De overheid beoogt met deze maatregelen meer prijsconcurrentie te bewerkstelligen. Wanneer de overheid het aansprakenpakket verder uitdunt, zal het aantal af te leveren recepten waarschijnlijk dalen. De exacte omvang van deze daling is echter moeilijk te voorspellen aangezien het afhangt van het geneesmiddel dat zal worden uitgesloten van vergoeding. De afname in het aantal voorschriften door het uitdunnen van het aansprakenpakket is immers niet voor ieder geneesmiddel gelijk. Zo hebben verschillende eerdere pogingen van de overheid om de kosten van het geneesmiddelengebruik terug te brengen door het

uitdunnen van het aansprakenpakket een eenmalige afname in het geneesmiddelen-gebruik tussen 1% en 5% tot gevolg gehad.

Het verder uitdunnen van het aansprakenpakket zal daardoor ook gevolgen hebben voor de (uitbreidings)vraag naar apothekersassistenten. De toekomstige tekorten aan apothekersassistenten zullen hierdoor afnemen. Zo zullen door een eenmalige afname van het aantal voorschriften met 5% de verwachte jaarlijkse tekorten aan apothekersassistenten met circa 60 assistenten afnemen. Over de gehele periode van 2003 tot en met 2010 neemt het cumulatieve tekort daardoor af van 4.370 tot 3.480.

Minder apotheekhoudende huisartsen

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft het voornemen de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening te vervangen door een nieuwe Geneesmiddelenwet. In deze nieuwe Geneesmiddelenwet wordt naast het introduceren van de vrije verkoop van zelfzorggeneesmiddelen voorgesteld om in de komende jaren het apotheekhouden van huisartsen af te bouwen door geen nieuwe huisartsen dit recht te verlenen en de huidige apotheekhoudende huisartsen die met pensioen gaan niet te vervangen. Deze verandering in de wetgeving zal ertoe leiden dat de komende jaren meer patiënten hun geneesmiddelen bij de openbare apotheek moeten gaan halen. Dit betekent dat er meer apothekersassistenten nodig zijn om de gevraagde geneesmiddelen af te kunnen leveren.

Momenteel zijn er 640 apotheekhoudende huisartsen. Wanneer deze geleidelijk geen apotheek meer gaan houden, betekent dat het aantal af te leveren receptregels door openbare apotheken van de apotheekhoudende huisartsen toeneemt. Het aantal af te leveren geneesmiddelen door de apotheek zal hierdoor in 2010 uiteindelijk met bijna 1.250.000 geneesmiddelen stijgen. Wanneer het aantal apotheekhoudende huisartsen minder snel afneemt, zullen jaarlijks ruim 750.000 geneesmiddelen extra geleverd moeten worden door de openbare apotheek.

Thuiszorg en verzorgingstehuizen

De thuiszorg levert zeer gevarieerde diensten zoals verpleging, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. De doelgroep van de thuiszorg is dan ook heel divers, baby's, peuters, gehandicapten, psychiatrische patiënten, chronisch zieken, ouderen en terminale patiënten. De vraag naar thuiszorg neemt toe doordat bijvoorbeeld oudere mensen zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen, maar ook doordat de opnameduur in ziekenhuizen is verkort. Verzorgingstehuizen en thuiszorg richten zich op oude en hulpbehoeftige mensen. Het verplaatsen van de zorg van ziekenhuizen naar thuiszorg of verzorgingstehuizen heeft ook gevolgen voor het aantal geneesmiddelen dat door de openbare apotheken verstrekt wordt. Het leidt immers tot een verschuiving van de af te leveren geneesmiddelen door het ziekenhuis naar de apotheken. Dit zal leiden tot een grotere vraag naar apothekersassistenten in de openbare apotheek.

Conclusie

Het overheidsbeleid is al met al een complicerende factor voor het maken van prognoses. Het is echter van groot belang om te beseffen dat het zorgsectorbeleid grote gevolgen kan hebben voor de personeelsvoorziening in de openbare apotheek. Immers, grote tekorten aan apothekersassistenten zouden een belemmering kunnen vormen voor de doorvoering van beleidsvoorstellen, zoals het afbouwen van het apotheekhouden van huisartsen, of het verschuiven van intramurale zorg naar de thuiszorg. Het is van belang in het zorgsectorbeleid met deze arbeidsmarkteffecten rekening te houden. Dit zou een bijdrage kunnen leveren aan een meer geïntegreerd zorgsectorbeleid, waarin expliciet aandacht is voor de wijze waarop de opleidingsbehoefte die voortkomt uit het te voeren overheidsbeleid gerealiseerd zou kunnen worden.

Hoofdstuk 5 HRM beleid in de openbare apotheek

Apothekers zouden kunnen inspelen op de voorspelde tekorten door een gericht HRM beleid te voeren. Het gaat dan om maatregelen die vraag en aanbod van apothekersassistenten beïnvloeden, zoals maatregelen op het terrein van werving en selectie, Human Resource Development, de inzetbaarheid van apothekersassistenten en de arbeidsvoorwaarden in de openbare apotheek. In dit hoofdstuk wordt de verwachte impact van deze HRM maatregelen op de verwachte tekorten aan apothekersassistenten in kaart gebracht voor de periode 2003 tot en met 2010.

HRM beleid en de uitbreidingsvraag

Door de productiviteit in de openbare apotheek te verhogen, zou de uitbreidingsvraag kunnen dalen. Dit kan in de eerste plaats bewerkstelligd worden door het inzetten van apotheekhulpen. Doordat apotheekhulpen relatief eenvoudige taken van assistenten overnemen, houden deze meer tijd over om zich met de kerntaken van het vak bezig te houden, zoals medicijnen bereiden en dispenseren. Wanneer het percentage apotheekhulpen in de openbare apotheek zou stijgen van de huidige 15% naar 20%, dan zou het verwachte cumulatieve tekort aan apothekersassistenten in de periode 2003 tot en met 2010 teruglopen van 4.370 naar 3.610 assistenten.

De productiviteit in de openbare apotheek blijkt ook te worden beïnvloed door het investeren in de competenties van assistenten. Met name computervaardigheden blijken in dit opzicht van belang te zijn. Maar ook het bijscholen van het zittend personeel wanneer er problemen zijn met het vervullen van vacatures blijkt de productiviteit van de assistenten te verhogen. Wanneer apothekers meer investeren in de competenties van hun personeel, kan het verwachte tekort aan apothekersassistenten flink kunnen afnemen naar 2.710 assistenten.

Tijdelijke contracten blijken ook een ongunstige effect op de productiviteit van de assistenten in de openbare apotheek te hebben. Wellicht zijn assistenten met een tijdelijk contract minder betrokken bij de apotheek dan assistenten met een vast

contract, waardoor hun productiviteit achterblijft. Een andere verklaring ligt mogelijk in het feit dat tijdelijke medewerkers minder lang bij een apotheek werken, en nog ingewerkt moeten worden. Wanneer het percentage assistenten met een vast contract zou toenemen van de huidige 78% naar 83%, dan mag verwacht worden dat de productiviteit stijgt tot zo'n 7,7 verwerkte receptregels per uur. Hierdoor neemt het tekort aan apothekerassistenten af tot 4.080 assistenten.

Naast het verhogen van de productiviteit, kunnen apothekers ook proberen de contracten van assistenten 'op te plussen'. Wanneer de nu werkzame apothekers-assistenten meer uren per week zouden gaan werken, dan zijn er minder nieuwe assistenten nodig. 6% van de apothekersassistenten zou graag meer uren per week willen werken, gemiddeld zo'n 5 uur per week extra. Wanneer deze extra uren daadwerkelijk ingezet zouden worden, dan zou de gemiddelde werkweek stijgen van 26,5 naar 27 uur. Het verwachte tekort aan assistenten kan hierdoor dalen tot 4.060 assistenten. Daarnaast geeft 36% van de assistenten aan bereid te zijn om meer uren te gaan werken wanneer de apotheker daarom vraagt. Wanneer men erin slaagt om de contracten van éénderde deel van deze groep assistenten op te plussen, dan zal de gemiddelde werkweek van de apothekersassistenten oplopen tot 27,5 uur. Het tekort zal dan nog maar 3.740 assistenten bedragen.

HRM beleid en de vervangingsvraag

Wanneer door gericht HRM beleid de uitstroom van apothekersassistenten uit de openbare apotheek beperkt kan worden, dan zullen er minder nieuwe assistenten nodig zijn. In de eerste plaats zouden apothekers aandacht kunnen besteden aan de scholingsmogelijkheden voor hun personeel. Assistenten die vakspecifieke cursussen gevolgd hebben, gaan minder snel op zoek naar ander werk dan assistenten die geen cursussen op hun vakgebied volgen. In de tweede plaats zijn goede ARBO omstandigheden van groot belang. Assistenten die regelmatig met lichamelijk zwaar werk en fysiek slechte omstandigheden te maken hebben, stromen sneller uit. Ook assistenten die regelmatig eentonig werk moeten verrichten, gaan sneller op zoek naar ander werk. Functieverrijking en differentiatie kan deze eentonigheid tegen gaan. Het nieuwe functiewaarderingssysteem FuWa, dat in april 2003 ingevoerd wordt, houdt hier tot op zekere hoogte rekening mee. Bovendien zullen hiermee het salaris en de loopbaanperspectieven van assistenten in de openbare apotheek verbeteren, waardoor de uitstroom van assistenten verder teruggedrongen kan worden.

Wanneer de jaarlijkse uitstroom van apothekersassistenten met 10% beperkt kan worden naar 3,4% van het aantal werkzame assistenten, dan neemt het verwachte tekort aan apothekersassistenten af naar 4.050 assistenten. Daalt het uitstroompercentage zelfs naar 3,0%, dan zal het tekort terug kunnen lopen naar 3.680 assistenten.

HRM beleid en het aanbod van nieuwe assistenten

Een goed HRM beleid zou ook de instroom van nieuwe assistenten in de openbare apotheek kunnen vergroten. Zo zouden er meer schoolverlaters van de assistentenopleidingen naar de openbare apotheek getrokken kunnen worden. Met name het toenemend aantal BBL'ers vormt in dit opzicht een belangrijke groep. Ook het aanbieden van stageplekken en het beter contact houden met scholen kan de instroom van schoolverlaters vergroten. Daarnaast zou een hoger startsalaris de instroom van gediplomeerde schoolverlaters in de openbare apotheek wellicht kunnen vergroten. Schoolverlaters die in de openbare apotheek werken, blijken immers minder te verdienen dan degenen die buiten de apothekersbranche werk vinden (€ 7,40 bruto per uur tegenover € 7,90). Ten slotte zou ook de keuze voor een opleiding tot apothekersassistent onder jongeren gestimuleerd kunnen worden. Wanneer het lukt om het jaarlijkse aantal schoolverlaters met 100 te verhogen, dan zou het verwachte tekort aan apothekersassistenten teruglopen naar 3.500 assistenten. Stijgt het aantal schoolverlaters door een toename van het aantal BBL'ers nog meer tot zo'n 200 per jaar, dan neemt het tekort nog verder af naar 2.770 assistenten.

Naast de schoolverlaters, vormen de herintreders een aanzienlijke groep instromers in de openbare apotheek. Het zal echter, zoals gezegd, steeds moeilijker worden om de instroom van herintreders op peil te houden. Goed HRM beleid is daarom een must. In de eerste plaats blijkt het kunnen werken in kleine deeltijdbanen en met flexibele werktijden een belangrijke voorwaarde voor herintrede. Ook de kosten van kinderopvang spelen een rol bij de beslissing om weer apothekersassistent te gaan werken. Daarnaast zou het verhogen van de beloning de instroom van herintreders kunnen vergroten. Ten slotte willen herintreders graag hun kennis en vaardigheden bijspijkeren door het volgen van een opfriscursus. Door deze inspanningen kunnen apothekers er wellicht in slagen om de instroom van herintreders op peil te houden. Het verwachte tekort zal dan dalen naar 4.070 assistenten. Wanneer apothekers er in zouden slagen om in de toekomst zelfs meer herintreders dan nu aan te trekken (bijvoorbeeld zo'n 320 in 2010), dan loopt het tekort nog verder terug naar 3.720 assistenten.

Een combinatie van HRM maatregelen

Het voeren van een goed HRM beleid kan het voorspelde tekort aan apothekersassistenten dus voor een deel terugdringen. Het zal duidelijk zijn dat een samenspel van genoemde HRM maatregelen het grootste effect op de arbeidsmarkt voor assistenten zal sorteren. Alleen door een combinatie van de meest vergaande HRM maatregelen kan het verwachte tekort aan apothekersassistenten voorkomen. Een dergelijke doelstelling vergt echter grote inspanningen van apothekers op het gebied van hun HRM beleid.

1 Inleiding

1.1 Inleiding

Het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in een openbare apotheek is de afgelopen jaren flink toegenomen.¹ De toename in het aantal werkende apothekersassistenten is echter niet voldoende gebleken om het nijpende tekort aan apothekersassistenten te doen oplossen. Zo blijkt uit het werkgeversonderzoek² dat maar liefst 37% van de openbare apotheken een vacature voor een apothekersassistent heeft. Hiervan blijkt bijna één op de vijf vacatures al langer dan een jaar open te staan. Een dergelijke tekort aan apothekersassistenten zou kunnen leiden tot een verslechtering van de kwaliteit van de dienstverlening in een apotheek. De kwaliteit van de dienstverlening in de apotheken hangt immers in belangrijke mate af van de beschikbaarheid van voldoende goed opgeleid personeel. Daarbij spelen apothekersassistenten een zeer belangrijke rol aangezien bijna 80% van de werknemers in een openbare apotheek dit beroep uitoefent.

Het merendeel van de schoolverlaters dat als apothekersassistent in de openbare apotheek werkzaam is, heeft een opleiding tot apothekersassistent gevolgd. Apothekersassistenten komen niet vaak terecht in andere beroepen of branches.³ Deze nauwe aansluiting tussen opleiding en beroep heeft als voordeel dat de kennis en vaardigheden die de afgestudeerde apothekersassistenten tijdens hun studie opgebouwd hebben optimaal worden benut. Het heeft echter als nadeel dat fluctuaties op de arbeidsmarkt direct voelbaar zijn. Bij een aanbodtekort bijvoorbeeld beschikt de werkgever niet over de mogelijkheid om schoolverlaters met een andere opleidingsachtergrond aan te nemen om de tekorten aan apothekersassistenten op te lossen. Echter, apothekers hebben wel de mogelijkheid om apotheekhulpverleners in te zetten die apothekersassistenten voor bepaalde werkzaamheden kunnen ontlasten. Omgekeerd zijn er bij een tekort schietende vraag naar apothekersassistenten ook niet veel mogelijkheden voor apothekersassistenten om een ander beroep uit te gaan oefenen.

Het voeren van *preventief* arbeidsmarktbeleid zou een oplossing moeten bieden om toekomstige aanbod- en vraagtekorten te voorkomen. Een dergelijk beleid vereist echter wel inzicht in de aard en de omvang van de verwachte problemen op de arbeidsmarkt. De nauwe aansluiting tussen opleiding en beroep kan aan de hand van prognoses van de vraag naar en het aanbod van apothekersassistenten beter op elkaar afgestemd worden. Deze prognoses kunnen vervolgens dienen als basis voor het te voeren arbeidsmarktbeleid. Vanwege de groeiende bevolking en met name de toenemende vergrijzing zullen steeds meer apothekersassistenten nodig zijn. Dit

-
1. SFK (2002). Blijvend tekort aan assistenten, *Pharmaceutisch Weekblad*, Jaargang 137, nr. 17.
 2. A. de Grip, J. Sanders en I. Sieben (2002). *Knelpunten op de arbeidsmarkt en personeelsbeleid in de openbare apotheek*, ROA-R-2002/11, Maastricht.
 3. J. Sanders, R. de Vries en M. Wolbers (2003). *Apothekersassistenten van school naar werk*, ROA-R-2003/5, Maastricht.

roept de vraag op of de huidige knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekers-assistenten de komende jaren zullen verergeren. In dit rapport zal getracht worden een antwoord op deze vraag te geven. Daarbij zal eerst inzicht worden gegeven in de verwachte arbeidsmarktontwikkelingen bij ongewijzigd beleid. In aanvulling daarop zal verkend worden wat de gevolgen kunnen zijn van het mogelijke overheidsbeleid ten aanzien van de recepten. Daarnaast zal inzicht worden gegeven in de bijdrage die een adequaat personeelsbeleid in de openbare apotheek zou kunnen leveren aan het verminderen van de toekomstige problemen in de personeelsvoorziening.

Aan de hand van gegevens van de Stichting Farmaceutische Kengetallen (SFK), het Pensioenfonds Medewerkers Apotheken (PMA) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) is een prognosemodel opgesteld. De gegevens van PMA geven een gedetailleerd beeld van de in- en uitstroom op de arbeidsmarkt van apothekers-assistenten. De groeiende bevolking en de toenemende vergrijzing zijn factoren die door het CBS nader gespecificeerd worden. Het gehanteerde model komt in grote mate overeen met het model dat gebruikt is in een eerdere toekomstverkenning voor de apothekersbranche.⁴ Er is echter een aantal veranderingen doorgevoerd. Zo is nu ook rekening gehouden met het afwijkende geneesmiddelengebruik van de allochtone bevolking. Tevens is in het huidige model de instroom van herintreders expliciet meegenomen bij het bepalen van de discrepanties tussen vraag en aanbod van apothekersassistenten.

Naast demografische factoren en ontwikkelingen in het geneesmiddelengebruik heeft, zoals gezegd, ook het beleid dat gevoerd wordt door de overheid alsmede het personeelsbeleid in de openbare apotheek invloed op de arbeidsmarktsituatie van apothekersassistenten. De aard en de omvang van overheidsmaatregelen in de zorgsector zijn bepalende factoren voor de arbeidsmarktsituatie. Dit is een complicerende factor bij het maken van de prognoses van de vraag- en aanbodcomponenten. Het overheidsbeleid ten aanzien van de zorg is namelijk in hoge mate afhankelijk van politieke besluitvorming en is derhalve moeilijk voorspelbaar. De invulling van bijvoorbeeld het voornemen van minister De Geus om apotheekprijzen van geneesmiddelen drastisch te korten is nog altijd met onzekerheid omgeven.

In eerste instantie wordt in het basisscenario uitgegaan van een 'beleidsarm' scenario. Dit basisscenario is gebaseerd op de 'structurele groei' van het geneesmiddelengebruik. Dit is de groei die zich zal voordoen indien overheidsingrijpen achterwege blijft. Daarna zal aandacht besteed worden aan mogelijke effecten van toekomstige overheidsmaatregelen.

Het personeelsbeleid dat door de apotheken gevoerd wordt, ook wel het HRM (Human Resource Management)-beleid genoemd, heeft ook een belangrijke invloed op de arbeidsmarktsituatie van apothekersassistenten. De omvang van de in- en uitstroom van apothekersassistenten kan immers indirect door de apotheken beïn-

4. A. de Grip en J.D. Vlasblom (1999). *Toekomstverkenning arbeidsmarkt apothekersassistenten in de openbare apotheek*, ROA-R-1999/7, Maastricht.

vloed worden door bijvoorbeeld de aard en vorm van arbeidscontracten en extra faciliteiten zoals kinderopvang en cursussen.

1.2 Opzet van het rapport

De indeling van het rapport is als volgt. Voordat de prognoses van de vraag naar en het aanbod van apothekersassistenten gepresenteerd worden, zullen eerst in hoofdstuk 2 de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten van de afgelopen jaren uiteengezet worden. Er zal een beeld geschetst worden van de omvang en de samenstelling van de werkenden, de schoolverlaters en de niet op de arbeidsmarkt participerende apothekersassistenten. Tevens zal aandacht geschonken worden aan de instroom van schoolverlaters en herintreders alsmede de uitstroom van apothekersassistenten uit de branche. Op deze wijze wordt inzicht verkregen in de mogelijke oorzaken en oplossingen van de knelpunten in de personeelsvoorziening van apothekersassistenten.

In hoofdstuk 3 zullen vervolgens de vraag- en aanbodprognoses voor de periode tot en met 2010 gepresenteerd worden. Aan de hand van deze prognoses kan inzicht verkregen worden in de verwachte arbeidsmarktknelpunten voor deze periode. Aangezien in het basisscenario een aantal veronderstellingen gemaakt wordt ten aanzien van demografische factoren en ontwikkelingen in het geneesmiddelengebruik van de bevolking zal in hoofdstuk 3 aangegeven worden in hoeverre de opgestelde arbeidsmarktprognoses afhangen van deze uitgangspunten.

In hoofdstuk 4 zullen een aantal beleidsmaatregelen gepresenteerd worden. Hierbij zal een inschatting gegeven worden van de mogelijke effecten van deze beleidsmaatregelen op de toekomstige vraag naar en aanbod van apothekersassistenten. Hierbij kan men bijvoorbeeld denken aan het uitdunnen van het aansprakenpakket in de zorgverzekeringen. Dit zou er namelijk toe kunnen leiden dat het aantal door de apotheken af te leveren recepten afneemt.

Naast beleidsmaatregelen kan ook het gevoerde personeelsbeleid invloed uitoefenen op de toekomstige knelpunten tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten. Het gaat dan met name om maatregelen op het gebied van werving en selectie, Human Resource Development, de inzetbaarheid van apothekersassistenten en de arbeidsvoorwaarden in de openbare apotheek. De effecten van deze maatregelen op de knelpunten in de personeelsvoorziening van apothekersassistenten zullen in hoofdstuk 5 besproken worden.

2 De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de ontwikkelingen die zich de afgelopen jaren hebben voorgedaan op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten centraal. In de eerste plaats gaat het hierbij om ontwikkelingen in het aantal apothekersassistenten werkzaam in de openbare apotheek, hun leeftijdsopbouw, het aantal gewerkte uren, e.d. Deze ontwikkelingen worden in paragraaf 2.2 beschreven. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de ontwikkelingen in het aantal overige medewerkers in de openbare apotheek. Apotheekhulpverleners, bezorgers, schoonmakers, administratieve krachten en andere medewerkers nemen immers steeds vaker taken van de apothekersassistenten over en beïnvloeden zo de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten.

De arbeidsmarkt voor apothekersassistenten wordt beïnvloed door ontwikkelingen in vraag en aanbod. Ontwikkelingen in de vraag naar assistenten komen in paragraaf 2.3 aan bod. Deze vraag wordt in de eerste plaats bepaald door de omvang van het werk dat verricht moet worden. Om de omvang van het werk te bepalen kan gebruik gemaakt worden van de beschikbare informatie over het aantal receptregels dat in de openbare apotheek uitgeschreven wordt. Immers, een toename in het aantal receptregels zorgt – bij een gelijkblijvende productiviteit – voor meer werkgelegenheid voor apothekersassistenten. Dit wordt ook wel de *uitbreidingsvraag* op de arbeidsmarkt genoemd. Daarnaast bestaat er ook een *vervangingsvraag*. Dit zijn de arbeidsplaatsen die door pensionering, arbeidsongeschiktheid of (tijdelijke) terugtrekking van de arbeidsmarkt openvallen en opnieuw opgevuld moeten worden. De uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag samen bepalen het totaal aantal *baanopeningen voor nieuwkomers* op de arbeidsmarkt. De ontwikkelingen in het aanbod van apothekersassistenten worden in paragraaf 2.4 in kaart gebracht. Het gaat dan om assistenten die in de openbare apotheek instromen. We onderscheiden hierbij drie groepen, namelijk schoolverlaters, herintreders en overige instromers.

Waar mogelijk zullen regionale verschillen in de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten gepresenteerd worden. Daarbij is Nederland verdeeld in zes regio's:

- Noord Nederland (Groningen, Friesland en Drenthe);
- Oost Nederland (Overijssel, IJssel-Veluwe en Gelderland);
- Noordwest Nederland (Flevoland, Noord-Holland);
- Middenwest Nederland (Midden-Nederland, Rijnstreek en Haaglanden);
- Zuidwest Nederland (Rijnmond, Zeeland en West-Brabant);
- Zuidoost Nederland (Oost-Brabant en Limburg).

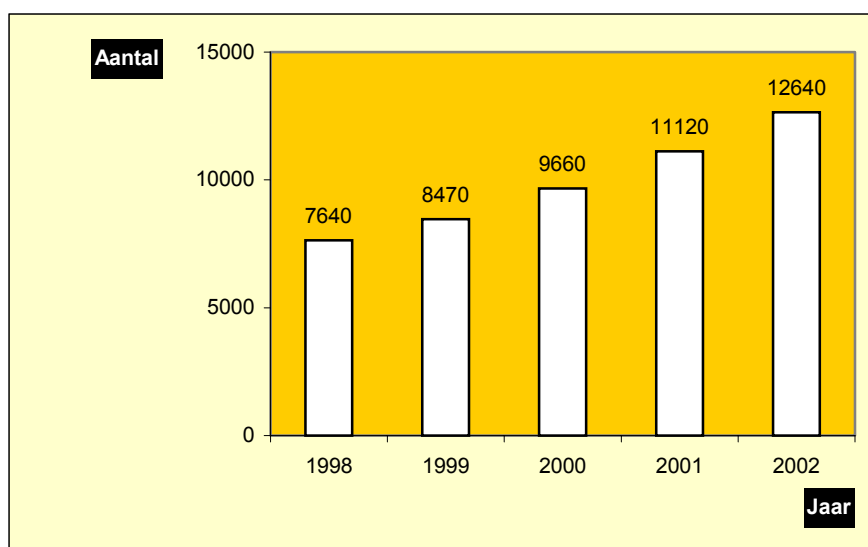
2.2 Werkenden in de openbare apotheek

Apothekersassistenten

Het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in de openbare apotheek is de afgelopen jaren flink gegroeid. Figuur 2.1 laat zien dat er op 1 januari 1998 zo'n 7.640 assistenten werkzaam waren; op 1 januari 2002 is dit aantal toegenomen tot bijna 12.640 apothekersassistenten. Uit het werknemersonderzoek blijkt dat een assistent gemiddeld 26 uur per week oftewel 0,74 fte werkt. Dit betekent dat het totaal aantal fte op 1 januari 2002 ruim 9.350 bedraagt. De feitelijke omvang van de werkgelegenheid voor apothekersassistenten is overigens groter, omdat in de hier genoemde cijfers geen rekening is gehouden met het bestaande tekort aan assistenten. Uit het werkgeversonderzoek blijkt dat maar liefst 37% van de openbare apotheken in november 2001 een vacature voor apothekersassistent open had staan. Daarbij gaat het om circa 650 vacatures op fulltime basis. Deze vacatures zijn voor het overgrote deel moeilijk vervulbaar, hetgeen wil zeggen dat ze langer dan 3 maanden openstaan.

Figuur 2.1

Aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in de openbare apotheek, 1998 – 2002



Bron: PMA/ROA

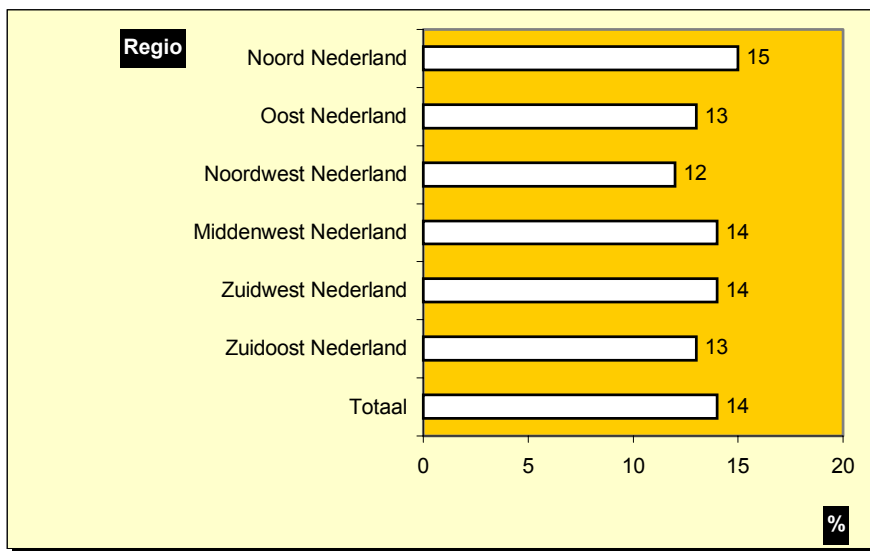
Het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in de openbare apotheek is jaarlijks met ongeveer 14% toegenomen. Hiermee is het beroep van apothekers-assistent één van de sterkst groeiende beroepsgroepen van de afgelopen jaren geweest.⁵ In 1998 groeide het aantal werkende assistenten met 11% overigens wat minder sterk. Figuur 2.2 laat enkele opvallende regionale verschillen in de groei zien.

5. ROA (2001). *De arbeidsmarkt naar opleiding en beroep tot 2006*. ROA-R-2001/8, Maastricht.

In de regio's Noordwest Nederland, Oost Nederland en Zuidoost Nederland blijft de groei in het aantal werkende apothekersassistenten wat achter bij de rest van Nederland. In Noord Nederland neemt het aantal assistenten juist meer dan gemiddeld toe.

Figuur 2.2

Gemiddelde toename per jaar in het aantal werkende apothekersassistenten 1998 – 2002, naar regio



Bron: PMA/ROA

Naast een toename van het aantal apothekersassistenten dat werkzaam is in de openbare apotheek, zijn assistenten ook meer uren per week gaan werken (zie tabel 2.1). In 1998 werkten ze gemiddeld 24,9 uur per week, in 2002 is dit gestegen naar 26,1 uur per week.⁶ Dit is gepaard gegaan met een toename van het aandeel assistenten met een fulltime baan van 21% naar 30%. Bovendien is het aantal apothekerassistenten met een kleine deeltijdbaan van minder dan 20 uur per week gedaald. Doordat de bestaande contracten 'opgeplust' worden, zijn er minder apothekerssistenten per fulltime baan nodig. Zo is het aantal apothekersassistenten per 100 fte gedaald van 145 in 1998 tot ongeveer 135 in 2002. Deze ontwikkelingen betekenen een opmerkelijke omslag met de jaren ervoor. In de periode 1995 – 1998 gingen assistenten gemiddeld minder uren per week en meer in deeltijd gingen werken.⁷ De toename van de gemiddelde werkweek is in totaal goed geweest voor een extra arbeidsaanbod van meer dan 250 fte.

6. Aangezien het aantal werkuren alleen bekend is voor apothekersassistenten die in oktober 2002 in de openbare apotheek werkzaam zijn, zou er sprake kunnen zijn van een zekere mate van ruis in deze gegevens.
7. A. de Grip en J.D. Vlasblom (1999). *Toekomstverkenning arbeidsmarkt apothekersassistenten in de openbare apotheek*. ROA-R-1999/7, Maastricht.

Tabel 2.1

Aantal uren dat apothekersassistenten per week werken^a, 1998 – 2002

Aantal werkuren	1998 %	1999 %	2000 %	2001 %	2002 %
Minder dan 20 uur per week	41	38	35	32	30
20 tot 32 uur per week	31	30	30	30	30
32 tot 36 uur per week	8	9	9	9	10
36 uur per week of meer	21	25	26	29	30
Gemiddeld aantal uren per week	24,9	25,3	25,8	26,1	26,1

^a Het betreft hier gegevens voor apothekersassistenten die in oktober 2002 in de openbare apotheek werkzaam zijn.

Bron: PMA/ROA

Uit het werknemersonderzoek blijkt overigens dat het aantal uren dat assistenten werkzaam zijn, sterk samenhangt met hun gezinssituatie. Van de apothekers-assistenten zonder kinderen heeft de meerderheid een fulltime baan. Assistenten met kinderen werken bijna allemaal in deeltijd. Vooral wanneer er jonge kinderen zijn, is het aantal uren dat men werkt vaak gering. Ongeveer de helft van de apothekersassistenten met kinderen jonger dan 10 jaar werkt minder dan 20 uur per week.

Tabel 2.2 geeft aan dat de gemiddelde leeftijd van de werkende apothekers-assistenten toegenomen is, en wel van 35,2 jaar in 1998 tot 36,7 jaar in 2002. Deze trend is al langer zichtbaar⁸ en is vergelijkbaar met die in andere beroepen waar veel vrouwen werkzaam zijn. De oorzaak van deze toename moet met name gezocht worden in een veranderende arbeidshouding van vrouwen. Steeds meer vrouwen blijven werken wanneer ze kinderen krijgen, al neemt dan wel vaak het aantal uren dat zij per week werken af. Ondersteund door maatregelen van overheid en werkgever (bijvoorbeeld de regeling kinderopvang in de CAO Apotheken), proberen steeds meer vrouwen met jonge kinderen om werk en zorgtaken te combineren.

Tabel 2.2

Gemiddelde leeftijd en lengte dienstverband van werkende apothekersassistenten, 1998 – 2002

	1998 in jaren	1999 in jaren	2000 in jaren	2001 in jaren	2002 in jaren
Gemiddelde leeftijd	35,2	35,4	35,7	36,1	36,7
Gemiddelde lengte dienstverband	7,6	7,7	7,5	7,4	7,3

Bron: PMA/ROA

Wanneer we wat gedetailleerder naar de leeftijd van de apothekersassistenten kijken, dan blijkt 28% jonger dan 30 jaar te zijn. Slechts 13% van de apothekers-assistenten, die in de openbare apotheek werkzaam zijn, is ouder dan 50 jaar. De meeste assistenten zijn tussen de 25 en 35 jaar. De gemiddelde leeftijd in de

8. A. de Grip en J.D. Vlasblom (1999). *Toekomstverkenning arbeidsmarkt apothekers-assistenten in de openbare apotheek*. ROA-R-1999/7, Maastricht.

Randstad (de regio's Noordwest en Middenwest) ligt hoger dan in de rest van Nederland. In de regio's Noord en Oost Nederland zijn de apothekersassistenten daarentegen relatief jong.

In tabel 2.2 staat ook de gemiddelde lengte van het dienstverband van apothekersassistenten vermeld. Assistenten blijken in 1998 gemiddeld zo'n 7,6 jaar in dienst te zijn. In 2002 is deze baanduur iets gedaald, namelijk naar 7,3 jaar. Dat is een baanduur die vergelijkbaar is met die van de gemiddelde werknemer in Nederland.⁹ Uit het werknemersonderzoek blijkt dat assistenten gemiddeld genomen 13 jaar werkervaring als apothekersassistent hebben, waarvan 7 à 8 jaar werkervaring in de huidige apotheek. 43% van de assistenten werkt minder dan 5 jaar in de apotheek waar men nu werkzaam is. Apothekersassistenten in de regio Zuidoost Nederland zijn gemiddeld genomen wat langer (9 jaar) bij de huidige apotheek in dienst. Kennelijk is de honkvastheid in deze regio wat groter dan in de rest van het land.

Apotheekhulpen

Naast apothekersassistenten werken er in de openbare apotheek vaak nog andere apotheekmedewerkers, zoals hulpen, bezorgers, schoonmakers en administratieve krachten. In dit rapport scharen we al deze medewerkers onder de noemer apotheekhulpen. Dit zijn niet-gediplomeerde medewerkers die bepaalde taken verrichten die anders door een apothekersassistent uitgevoerd zouden worden.¹⁰ Door een aantal, meestal relatief eenvoudige, taken van de apothekersassistenten over te nemen, kunnen de gediplomeerde assistenten zich richten op de kerntaken van hun beroep: het bereiden en recepteren van geneesmiddelen en het geven van voorlichting. Wanneer er meer apotheekhulpen in de openbare apotheek aangenomen worden, dan zal dit de vraag naar apothekersassistenten beïnvloeden. Immers, hoe meer taken deze hulpen van apothekersassistenten overnemen, des te minder assistenten er nodig zijn in de openbare apotheek.

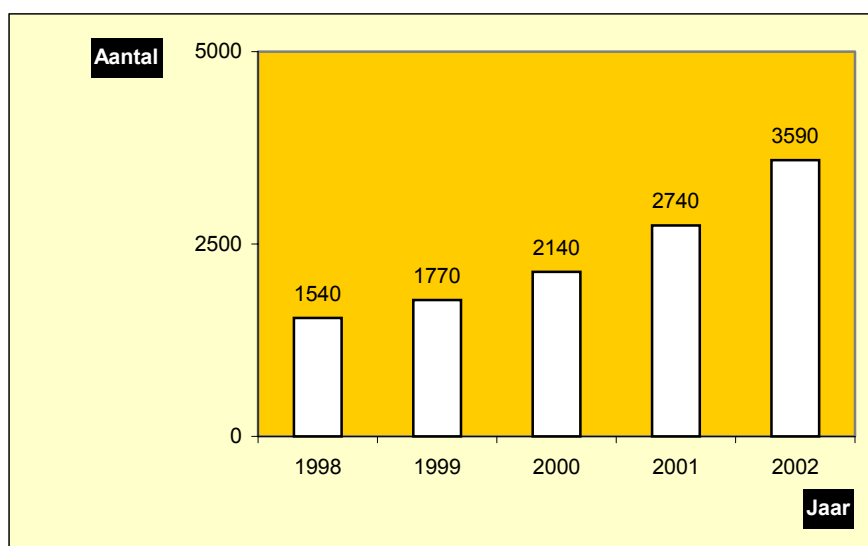
Figuur 2.3 laat zien dat het aantal apotheekhulpen de afgelopen jaren flink is toegenomen. Op 1 januari 1998 waren er ongeveer 1.540 apotheekhulpen werkzaam in de openbare apotheek; op 1 januari 2002 is dit aantal gegroeid naar bijna 3.600. De groei in het aantal apotheekhulpen dat werkzaam is in de openbare apotheek neemt bovendien elk jaar sterk toe, zoals blijkt uit tabel 2.3. In 1999 bedroeg deze groei nog 14%, in 2001 was de toename maar liefst 31%. Dit is een uitzonderlijk hoog percentage. Ook de regionale verschillen zijn opmerkelijk. In de Randstad (de regio's Noordwest en Middenwest) is de werkgelegenheidsgroei voor apotheekhulpen het hoogst. Uit het werkgeversonderzoek blijkt dat deze regio's de grootste knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten kennen. Uit dit onderzoek komt bovendien naar voren dat met name apothekers die kampen met veel vacatures, een hoog personeelsverloop, een hoge werkdruk en een hoog ziekte-

9. A. de Grip en J. Sanders (2000). *Naar een employability monitor*, ROA-R-2000/9, Maastricht.

10. G.H.M. Evers, M. van Moorsel en H. van der Werff (2001). *Functiedifferentiatie binnen de apothekersbranche. Ideaaltypische profielen in kwalitatieve en kwantitatieve zin*. IVA, Tilburg.

verzuim onder apothekersassistenten, vaker anders en lager opgeleiden aantrekken. Het aannemen van deze groepen medewerkers lijkt dus een manier om met knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten om te gaan. Ten slotte blijkt uit tabel 2.3 dat er in de regio Zuidwest (Rijnmond, Zeeland en West-Brabant) beduidend minder apotheekhulpen aangetrokken worden dan in de rest van Nederland.

Figuur 2.3
Aantal apotheekhulpen in de openbare apotheek, 1998 – 2002



Bron: PMA/ROA

Tabel 2.3
Jaarlijkse toename in het aantal werkende apotheekhulpen 1998 – 2001, naar regio

Regio	1998 %	1999 %	2000 %	2001 %
Noord Nederland	15	23	15	32
Oost Nederland	15	20	19	22
Noordwest Nederland	16	30	37	34
Middenwest Nederland	14	27	33	40
Zuidwest Nederland	10	17	21	27
Zuidoost Nederland	18	15	40	32
Totaal	14	21	28	31

Bron: PMA/ROA

Verschillen apotheekhulpen nu van apothekersassistenten wat hun geslacht, leeftijd, lengte dienstverband, aantal werkuren per week en salaris betreft? Tabel 2.4 laat zien dat het percentage mannen onder de apotheekhulpen aanzienlijk groter is, namelijk 18% tegenover slechts 1% bij de apothekersassistenten. De gemiddelde leeftijd van apotheekhulpen ligt met 40 jaar ook een stuk hoger dan die van de

assistenten. Opvallend hierbij is dat de gemiddelde leeftijd van apothekersassistenten de afgelopen jaren gestegen is, terwijl die van de apotheekhulpen juist gedaald is. Apotheekhulpen zijn gemiddeld genomen minder lang in dienst bij de huidige werkgever dan assistenten (4 jaar versus bijna 7 jaar). Daarnaast hebben apotheekhulpen vaker een kleinere aanstelling dan de apothekersassistenten. Ze werken gemiddeld zo'n 21 uur per week, tegenover ruim 26 uur voor de assistenten. Met name kleine deeltijdbanen zijn populair bij apotheekhulpen. Bijna de helft deze medewerkers werkt minder dan 20 uur per week. Dit betekent dat er 172 apotheekhulpen werkzaam zijn voor iedere 100 fte. Ten slotte verdienen apotheekhulpen ongeveer € 485,- bruto per maand minder dan apothekersassistenten.

Tabel 2.4

Aantal kenmerken van apotheekhulpen en apothekersassistenten, oktober 2002

Kenmerk	Apotheekhulpen	Apothekersassistenten
Aandeel mannen	17,6%	0,9%
Gemiddelde leeftijd	40,1 jaar	36,4 jaar
Gemiddelde lengte dienstverband	4,1 jaar	6,7 jaar
Gemiddeld aantal werkuren per week	21,1 uur	26,3 uur
Gemiddeld bruto maandsalaris ^a	€ 1.338,-	€ 1.824,-

^a Bij een werkweek van 36 uur

Bron: PMA/ROA

2.3 De vraag naar apothekersassistenten

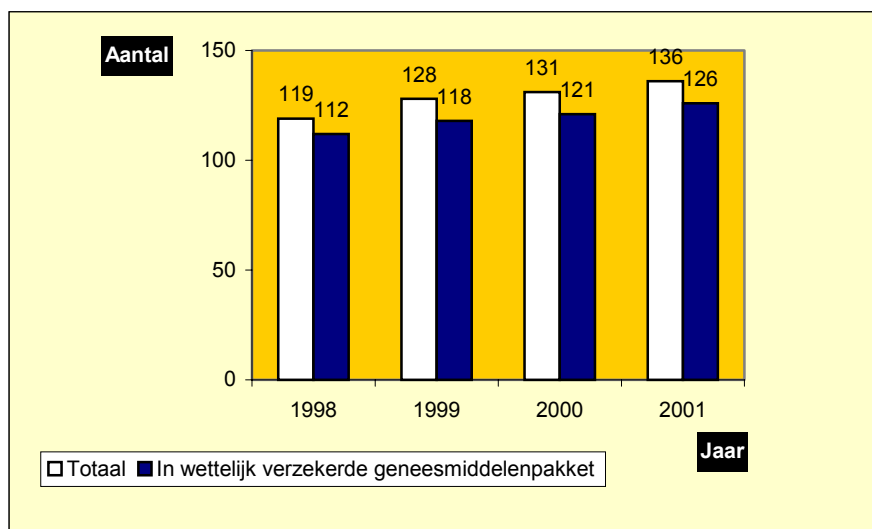
Ontwikkelingen die zich de afgelopen jaren in de vraag naar apothekersassistenten hebben voorgedaan, kunnen twee oorzaken hebben. In de eerste plaats kan de uitbreidingsvraag zijn toegenomen, hetgeen wil zeggen dat er sprake is van groei in de werkgelegenheid voor apothekersassistenten. Wanneer het aantal geleverde recepten toeneemt, dan zullen – bij een gelijkblijvende productiviteit – er meer apothekersassistenten nodig zijn om aan deze vraag te voldoen. In de tweede plaats kunnen er ontwikkelingen in de vervangingsvraag zijn opgetreden. De vervangingsvraag heeft te maken met het opvullen van opengevallen arbeidsplaatsen door pensionering, arbeidsongeschiktheid of (tijdelijke) terugtrekking van de arbeidsmarkt. Hoe groter de uitstroom van apothekersassistenten uit de openbare apotheek is, des te meer nieuwe assistenten er nodig zijn om deze opengevallen plaatsen op te vullen.

De uitbreidingsvraag: ontwikkelingen in het aantal receptregels

De werkgelegenheid voor apothekersassistenten hangt sterk samen met de ontwikkelingen in het aantal receptregels dat in de openbare apotheek uitgeschreven

wordt.¹¹ Figuur 2.4 laat zien dat het totaal aantal geleverde receptregels de afgelopen jaren flink toegenomen is: van 119 miljoen in 1998 naar 136 miljoen in 2001. Het aantal recepten dat is uitgeschreven voor medicijnen die onder het wettelijk verzekerde geneesmiddelenpakket vallen, is ongeveer even snel gestegen. In 1998 ging het om 112 miljoen receptregels; in 2001 waren dit er 126 miljoen.

Figuur 2.4
Aantal geleverde receptregels^a in miljoenen, 1998 – 2001



^a Het gaat hier om recepten voor WTG en niet-WTG geneesmiddelen
Bron: SFK/ROA

Deze toename in het aantal geleverde receptregels heeft overigens verschillende oorzaken. In de eerste plaats spelen demografische factoren hierbij een rol. Tabel 2.5 laat zien dat de Nederlandse bevolking in de periode 1998 – 2001 met bijna 300.000 is toegenomen. Wanneer het medicijngebruik per inwoner gelijk blijft, dan zal een dergelijke bevolkingsgroei leiden tot een grotere vraag naar recepten. Daarnaast beïnvloedt de veranderende samenstelling van de bevolking het aantal receptregels. Zo vergrijsst Nederland in hoog tempo. Het aandeel 65 tot 75 jarigen in de bevolking blijft weliswaar nagenoeg gelijk, maar absoluut gezien neemt deze groep sterk in omvang toe. Het aandeel 75-plussers groeit zelfs van 5,9% in 1998 naar 6,1% in 2001. Deze vergrijzing leidt tot een stijging in het aantal geleverde recepten, omdat oudere mensen beduidend meer medicijnen gebruiken dan jongeren.¹² Het medicijngebruik van 65 tot 75 jarigen blijkt 2,5 keer hoger te liggen dan die van de gemiddelde Nederlander. Mensen van 75 jaar en ouder gebruiken zelfs 3,8 keer zoveel medicijnen. Verder blijken ook allochtonen meer medicijnen te

11. Zie: P. de Wolf, M.H. Spigt en A.A.T. Overgaag (1997). *De apothekersassistenten in model. Een simulatiemodel voor de prognose van arbeidsplaatsen in de openbare apotheken.* Faculteit der Bedrijfskunde, vakgroep Strategie en Omgeving, Erasmus Universiteit Rotterdam.
12. SFK (2001). Geneesmiddelengebruik bij ouderen. *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 136, nummer 17.

gebruiken dan de gemiddelde Nederlander, namelijk 1,7 keer zoveel.¹³ Tabel 2.5 laat zien dat het aandeel van allochtonen in de Nederlandse bevolking in de periode 1998 – 2001 is toegenomen van 16,7% naar 18,1%. Ook dit is dus een oorzaak geweest van het toenemende medicijngebruik.

Tabel 2.5
Bevolkingsgroei en -samenstelling, 1998 – 2001

	1998	1999	2000	2001
Bevolking (in miljoenen)	15,6	15,7	15,8	15,9
Aandeel 65/75 jarigen in bevolking (%)	7,6	7,6	7,5	7,5
Aandeel 75-plussers in bevolking (%)	5,9	6,0	6,0	6,1
Aandeel allochtonen in de bevolking (%)	16,7	17,2	17,6	18,1

Bron: CBS/ROA

In de tweede plaats is de vraag naar recepten afhankelijk van het welvaartspeil. Wanneer de welvaart toeneemt, dan heeft men steeds meer geld over voor zijn gezondheid¹⁴ en stijgt ook de vraag naar medicijnen. Volgens het CBS¹⁵ is de koopkracht van Nederlanders in de periode 1998 – 2001 met 6% toegenomen, hetgeen duidt op een toenemend welvaartspeil.

In de derde plaats is de stand van de medische technologie van belang voor de vraag naar recepten. Wanneer een nieuw medicijn uitgevonden wordt voor een aandoening die voorheen niet te behandelen was, dan zal dit leiden tot een stijging in de vraag naar recepten.

Naast deze structurele groei in het aantal receptregels, is er ook sprake van incidentele groei veroorzaakt door overheidsbeleid. Hierbij kan gedacht worden aan de prijs- en volumepolitiek van de overheid met betrekking tot de geneesmiddelen-verstrekking. Als voorbeeld noemen we hier de verruiming van het toelatingsbeleid voor nieuwe geneesmiddelen tot het wettelijk verzekerde geneesmiddelenpakket die het Ministerie van VWS in 1999 doorgevoerd heeft.¹⁶ Doordat verzekeraars deze zogenaamde 'Bijlage 1B'-medicijnen volledig vergoeden, zal de vraag naar deze geneesmiddelen toenemen.

Productiviteit

Wanneer de vraag naar het aantal recepten stijgt, dan neemt de werkgelegenheid voor apothekersassistenten toe. Voorwaarde hierbij is wel dat de productiviteit van apothekersassistenten gelijk blijft. Immers, indien assistenten er in slagen om meer

13. S.A. Reijneveld (2001). Sociaal-demografische variabelen en toekomstige gezondheid in zorggebruik: de rol van etniciteit. *Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde*, jaargang 79, nummer 3.

14. W. Groot (1998). *Hebben we genoeg zorg?* Inaugurele rede. Universiteit Maastricht, Maastricht.

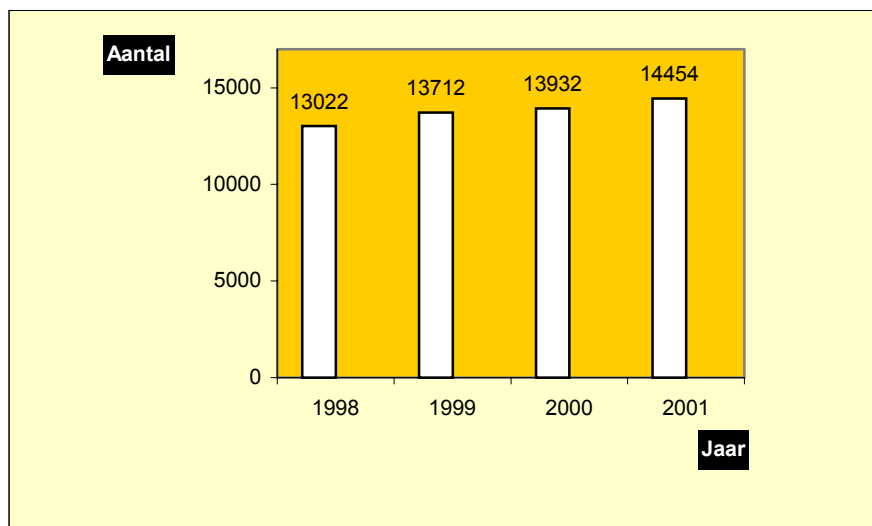
15. Zie: www.cbs.nl/cijfers/statline/index.htm

16. SFK (2002). *Data en Feiten 2002. Kostenontwikkeling van de farmaceutisch hulp*, Den Haag.

recepten in hetzelfde tijdsbestek te verwerken, dan zal de werkgelegenheid minder hard stijgen. Het is daarom van belang om ook naar de productiviteit van apothekers-assistenten te kijken.

Figuur 2.5

Aantal afgeleverde receptregels per jaar per fulltime werkende apothekersassistent, 1998 – 2001



Bron: SFK/ROA

Als maat voor de productiviteit¹⁷ kiezen we voor de verwerkingsgraad: het aantal afgeleverde receptregels per jaar per fulltime werkende apothekersassistent.¹⁸ Figuur 2.5 laat zien dat deze verwerkingsgraad de laatste jaren aanzienlijk gestegen is, en wel van ruim 13.000 verwerkte recepten in 1998 naar bijna 14.500 recepten in 2001. Omgerekend naar het aantal receptregels dat een apothekersassistent per uur verwerkt, betekent dit dat in 1998 zo'n 6,7 recepten per uur afgeleverd werden. In 2001 is dit gestegen naar 7,6 verwerkte recepten per uur. Een mogelijke verklaring voor deze stijging ligt in de voortschrijdende automatisering in de openbare apotheek. Niet alleen is het aantal bereidingen in de apotheek afgenomen, ook werken bijna alle apotheken tegenwoordig met een computersysteem dat de uitgifte van medicijnen ondersteunt. In de toekomst kan de efficiëntie in de apotheek op dit punt wellicht nog vergroot worden door recepten te scannen en door robotisering. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat de tijdwinst die hiermee bereikt wordt met name in de kwaliteit van de zorgverlening gestoken zal worden en niet in het verwerken van meer receptregels. Al met al kunnen we dus stellen dat de

17. Productiviteit is hier op een kwantitatieve, 'economische' manier gedefinieerd. Aspecten die te maken hebben met de kwaliteit van de dienstverlening, zoals bijvoorbeeld het geven van voorlichting aan patiënten, wordt daarbij weliswaar niet geëxpliciteerd, maar vanzelfsprekend wel impliciet meegenomen wanneer er uitgegaan wordt van het aantal receptregels dat een apothekersassistent in een bepaalde tijd kan verwerken.

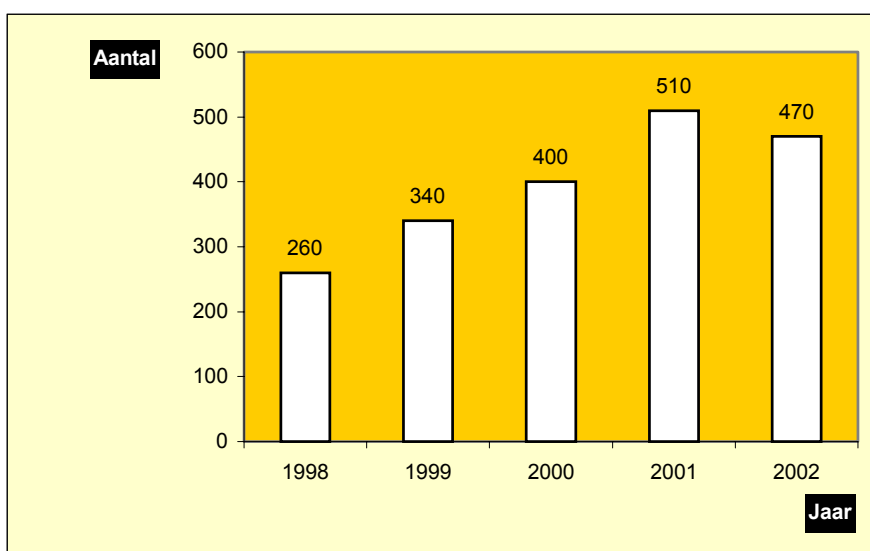
18. SFK (2002) Hoge werkdruk in apotheken. *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 137, nummer 18.

productiviteit van apothekersassistenten de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen is, hetgeen zijn weerslag gehad zal hebben op de vraag naar nieuwe apothekersassistenten.

De vervangingsvraag: ontwikkelingen in de uitstroom

Apothekersassistenten kunnen om verschillende redenen de openbare apotheek verlaten. Zij kunnen met pensioen gaan, arbeidsongeschikt worden of zich (tijdelijk) van de arbeidsmarkt terugtrekken om zorgtaken op zich te nemen. Wanneer zij uit de openbare apotheek uitstromen, dan laten ze een arbeidsplaats achter die – bij gelijkblijvende werkgelegenheid – opgevuld dient te worden. De vraag naar nieuwe apothekersassistenten die hierdoor ontstaat noemen we de vervangingsvraag. Assistenten die hun huidige werkgever verlaten om daarna in een andere openbare apotheek aan de slag te gaan, beïnvloeden de vervangingsvraag niet. Immers, bij doorstroom naar een andere apotheek ontstaat er wel een vacature, maar wordt er tevens een vacature bij een andere apotheek opgevuld. Per saldo verandert er niets aan de totale vraag naar nieuwe assistenten in de openbare apotheek.

Figuur 2.6
Uitstroom van apothekersassistenten uit de openbare apotheek, 1998 – 2002^a



^a Voor 2002 hebben de cijfers betrekking op de periode januari tot oktober 2002.
Bron: PMA/ROA

Figuur 2.6 laat zien dat het aantal apothekersassistenten dat de afgelopen jaren de openbare apotheek is uitgestroomd, gestegen is van 260 in 1998 tot ruim 500 in 2001. In 2002 zal het aantal uitgestroomde apothekersassistenten waarschijnlijk nog verder toenemen; in de maanden januari tot en met oktober bedroeg de uitstroom immers reeds 470 assistenten. Het is onbekend of deze assistenten elders werk gevonden hebben of gestopt zijn met werken, bijvoorbeeld om zorgtaken te verrichten, om gezondheidsredenen of om met pensioen te gaan. Wel blijkt dat

gemiddeld slechts 2,5% van alle uitstromende apothekersassistenten ouder is dan 55 jaar. Assistenten die met pensioen gaan vormen dus maar een klein deel van de uitstroom uit de openbare apotheek.

Niet alleen absoluut, maar ook relatief gezien stroomden er de afgelopen jaren meer apothekersassistenten uit de openbare apotheek, zo blijkt uit tabel 2.6. Was het uitstroombestand in 1998 nog 3%, in 2001 was dit percentage gestegen naar bijna 4%. In het werkgeversonderzoek werd een uitstroombestand van 14% gemeld. Dit percentage had echter betrekking op de totale uitstroom, dat wil zeggen, zowel de uitstroom uit de openbare apotheek als de mobiliteit binnen de sector zelf (de zogenaamde doorstroom). Het onderzoek gaf geen uitsluitsel over de omvang van de doorstroom. Zoals gezegd heeft de doorstroom ook geen invloed op de vervangingsvraag, en zal daarom hier verder buiten beschouwing blijven. Uit het werknemersonderzoek blijkt overigens dat apothekersassistenten die in een andere openbare apotheek (willen) gaan werken, dit voornamelijk doen omdat ze niet tevreden zijn over de werksfeer, de werkdruk en de reistijd.

Tabel 2.6

Uitstroombestand van apothekersassistenten uit de openbare apotheek, 1998 – 2001, naar regio

Regio	1998 %	1999 %	2000 %	2001 %
Noord Nederland	1,2	2,7	2,9	3,3
Oost Nederland	2,7	3,6	2,2	3,1
Noordwest Nederland	3,0	3,6	5,1	5,0
Middenwest Nederland	3,5	3,6	3,9	4,5
Zuidwest Nederland	3,3	3,2	3,3	4,2
Zuidoost Nederland	3,3	3,1	3,3	2,8
Totaal	3,0	3,4	3,5	3,8

Bron: PMA/ROA

Tabel 2.6 laat ook enkele opvallende regionale verschillen zien. Het uitstroombestand is laag in Noord en Oost Nederland, en hoog in Noordwest en Middenwest Nederland. Het hoge personeelsverloop in de Randstad gaat samen met grote knelpunten in de personeelsvoorziening die zich in deze regio's voordoen op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten.

De grootste uitstroom van apothekersassistenten vindt overigens plaats tijdens de eerste maanden van een dienstverband. Tabel 2.7 laat zien dat met name in de eerste negen maanden van een dienstverband de uitstroom hoog is. Wanneer men eenmaal een aantal jaren als apothekersassistent aan het werk is, dan is de intentie om van werkgever of functie te veranderen klein. Enerzijds heeft men dan waarschijnlijk de baan gevonden die men het meest aantrekkelijk vindt.¹⁹ Anderzijds hebben werknemers met veel werkervaring vaak te kampen met zogenaamde

19. R.H. Topel, en M.P. Ward (1992). Job Mobility and the Careers of Young Man. *The Quarterly Journal of Economics*, May 1992, 439-479.

ervaringsconcentratie.²⁰ Werknemers die lange tijd dezelfde functie binnen dezelfde organisatie vervullen, beschikken over menselijk kapitaal dat wellicht te specifiek geworden is om nog elders ingezet te kunnen worden.

Tabel 2.7

Uitstroompercentage van apothekersassistenten uit de openbare apotheek, naar lengte dienstverband, gemiddelde 1998 – 2001

Lengte dienstverband	%
0 tot 3 maanden	55
3 tot 6 maanden	49
6 tot 9 maanden	49
9 tot 12 maanden	7
1 tot 2 jaar	3
2 tot 3 jaar	2
langer dan 3 jaar	2
Totaal	3

Bron: PMA/ROA

2.4 Het aanbod van apothekersassistenten

Tegenover de vraag naar nieuwe apothekersassistenten staat het aanbod van assistenten dat op de arbeidsmarkt instroomt. Deze instroom bestaat allereerst uit schoolverlaters van de opleiding tot apothekersassistent. Een tweede groep instromers zijn de herintreders. Het betreft hier apothekersassistenten die eerder in de openbare apotheek gewerkt hebben, maar daarna enige jaren hun vak niet uitgeoefend hebben, meestal om zorgtaken op zich te nemen. Daarnaast bestaat de instroom van apothekersassistenten uit werklozen. In tegenstelling tot de herintreders zijn zij actief op zoek naar een baan. Ook assistenten die elders werkzaam waren maar een overstap willen maken naar de openbare apotheek vormen een deel van de instroom. Uit het werkgeversonderzoek blijkt dat 57% van de assistenten die werkzaam zijn in de openbare apotheek ooit is ingestroomd als schoolverlater. Slechts 16% van de werkende apothekersassistenten is aangetrokken als herintreder. De resterende 26% heeft een andere achtergrond, zoals werkloos of elders werkzaam.

De instroom van schoolverlaters

De opleiding tot apothekersassistent kan gevolgd worden op niveau 4 in de BeroepsOpleidende Leerweg (BOL). Leerlingen volgen dan gedurende 3 jaar lessen bij een onderwijsinstelling en lopen tussen de 25 en 35 weken stage in een apotheek. Daarnaast is het mogelijk om via de BeroepsBegeleidende Leerweg (BBL) apothekersassistent te worden. Deze tweejarige opleiding kent veel meer beroepspraktijkvorming, aangezien de leerling 3 tot 3,5 dag per week in een apotheek werkzaam moet zijn. Uit het schoolverlatersonderzoek blijkt dat het aantal BBL'ers de laatste jaren flink toeneemt. Met name in de regio Middenwest Nederland kiezen veel

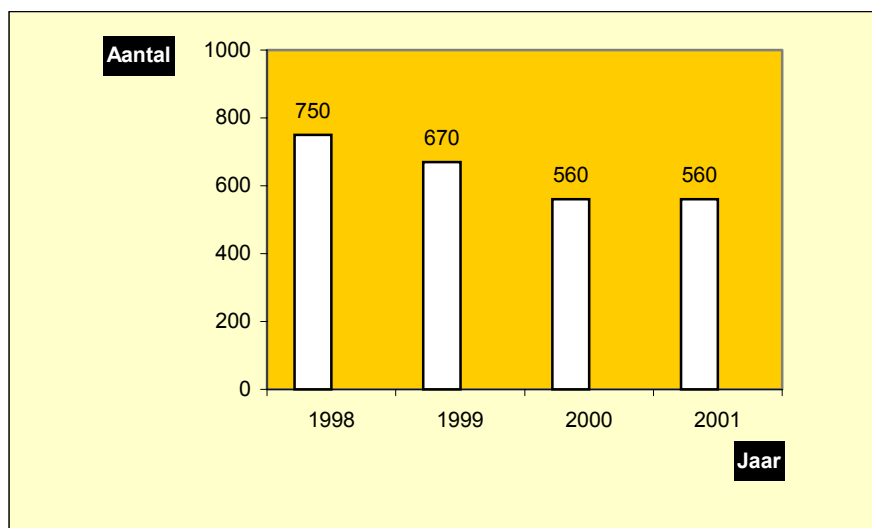
20. J.G.L. Thijssen (1996), *Leren, leeftijd en loopbaanperspectief*, Kluwer Bedrijfswetenschappen, Deventer.

leerlingen voor de BBL-variant. Verder blijkt dat meer dan 70% van de BOL/BBL'ers die voor de opleiding tot apothekersassistent kiezen, MAVO als vooropleiding heeft. De rest heeft een HAVO (15%), VBO (8%) of andere opleiding (6%) gevolgd.

Het merendeel van de schoolverlaters betreedt na het behalen van het diploma de arbeidsmarkt. Slechts één op de vijf schoolverlaters besluit om verder te leren. Figuur 2.7 toont voor de jaren 1998 – 2001 het aantal gediplomeerde schoolverlaters. Hieruit blijkt dat er sprake is van een dalende trend: verlieten in 1998 nog zo'n 750 leerlingen de opleiding tot apothekersassistent met een diploma, in 2001 is dit aantal gedaald naar 560. Gegevens van Prismant laten overigens zien dat er het aantal gediplomeerde schoolverlaters in 2002 weer iets toeneemt, doordat het aantal BBL'ers met een diploma stijgt (zie schoolverlatersrapport).

Figuur 2.7

Gediplomeerde schoolverlaters uit de opleiding tot apothekersassistent, 1998 – 2001



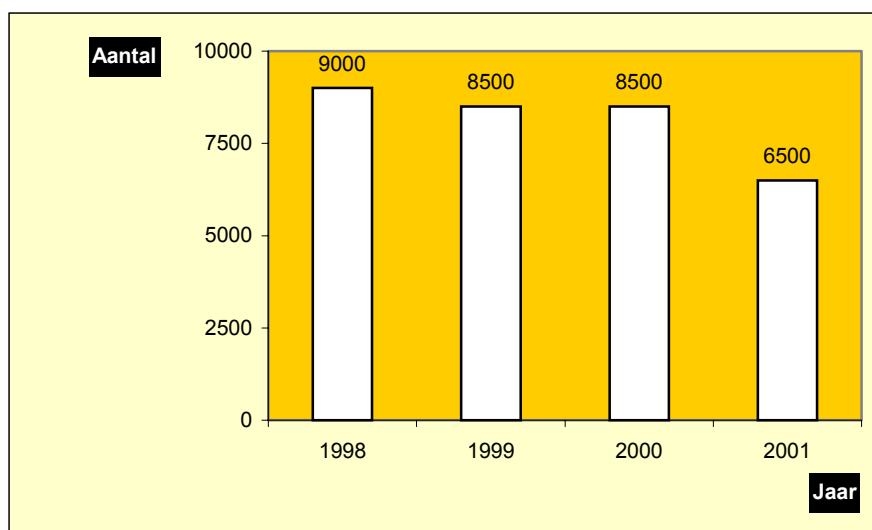
Bron: CFI/ROA

Uit het schoolverlatersonderzoek blijkt dat bijna alle schoolverlaters die de arbeidsmarkt betreden, na anderhalf jaar betaald werk hebben. Daarbij zijn vier van de vijf schoolverlaters werkzaam in de openbare apotheek. De instroom uit de opleiding tot apothekersassistent is dus groot te noemen. Met name in de Randstad, waar de knelpunten in de personeelsvoorziening het grootst zijn, blijken veel schoolverlaters in de openbare apotheek terecht te komen. Van de schoolverlaters die na het behalen van hun diploma besluiten om verder te gaan leren (zo'n 20%), kiest een groot deel voor een vervolgopleiding op HBO-niveau in de sector gezondheidszorg. De belangrijkste redenen om voor een vervolgopleiding te kiezen zijn het willen volgen van een opleiding in een andere richting, en het liever blijven leren/studeren dan gaan werken.

De instroom van herintreders

Herintreders vormen een tweede groep van instromers op de arbeidsmarkt. Herintreders zijn apothekersassistenten die na het afronden van hun opleiding een aantal jaren als assistent gewerkt hebben, daarna met werken gestopt zijn - meestal om zorgtaken op zich te nemen - om vervolgens weer in de openbare apotheek aan de slag te gaan. We beschrijven eerst de omvang van de groep niet-participerende apothekersassistenten. Het gaat dan om apothekersassistenten die ooit werkzaam zijn geweest als assistent in de openbare apotheek, maar zich niet op de arbeidsmarkt aanbieden. Dit zijn de potentiële herintreders, die – eventueel na het volgen van een bijscholings- of opfriscursus – weer naar de openbare apotheek terug kunnen keren. Figuur 2.8 laat zien dat het aantal niet-participerende apothekersassistenten voor de jaren 1998, 1999 en 2000 rond de 8.500 à 9.000 schommelt. In 2001 is het aantal potentiële herintreders afgenomen tot zo'n 6.500. Zoals we dadelijk zullen zien heeft ligt de oorzaak van deze daling niet in een toenemende instroom van herintreders in de openbare apotheek.

Figuur 2.8
Aantal niet-participerende apothekersassistenten, 1998 – 2001^a



^a Deze cijfers zijn afgerond op 500-tallen.

Bron: CBS/ROA

Uit het onderzoek naar het onbenutte arbeidspotentieel voor de apothekersbranche blijkt dat de gediplomeerde apothekersassistenten die geen betaald werk hebben bijna allemaal thuiswonende kinderen hebben. Zij beschikken over veel werkervaring, maar hun kennis en vaardigheden kunnen verouderd of 'weggezaakt' zijn. Iets meer dan de helft is bereid om weer terug te keren naar de openbare apotheek. Veruit het grootste deel wil echter niet meer dan twee dagen per week werken. Een deel is ook niet onmiddellijk beschikbaar. Een belangrijke voorwaarde om weer als apothekersassistent in de openbare apotheek te gaan werken is dat men voldoende

mogelijkheden voor flexibele werktijden heeft en niet teveel onregelmatige diensten hoeft te draaien. Gezien de zorgtaken die veel niet op de arbeidsmarkt participerende apothekersassistenten hebben, zijn de voorwaarden die men stelt goed te begrijpen.

Hoeveel herintreders stromen er nu feitelijk de openbare apotheek in? Uit het werknemersonderzoek blijkt dat in 2000 bijna 340 herintreders aangetrokken zijn. In 2001 ging het om zo'n 315 assistenten. De instroom van herintreders lijkt dus wat te dalen. Aangezien ook het potentieel aan herintreders afneemt²¹, zal het steeds moeilijker worden om de instroom van deze groep apothekersassistenten op peil te houden. Over het algemeen is 16% van de werkende apothekersassistenten de afgelopen jaren als herintreder aangetrokken. Hetzelfde onderzoek laat bovendien zien dat er beduidend meer herintreders werkzaam zijn in de Randstad dan in de rest van Nederland. Dit verklaart waarschijnlijk waarom de gemiddelde leeftijd van apothekersassistenten hier wat hoger ligt. Herintredende apothekersassistenten zijn immers wat ouder (gemiddeld zo'n 45 jaar) dan andere apothekersassistenten. Dat apothekers in de regio's Noordwest en Middenwest Nederland meer herintreders in dienst nemen, heeft mogelijk te maken met de grote knelpunten die zij ervaren bij de werving van personeel. Wellicht proberen zij door het aannemen van herintreders deze problemen de baas te worden. Herintreders zijn over het algemeen niet de eerste keus voor apothekers. Uit het werkgeversonderzoek blijkt dat de voorkeur van apothekers vaak uitgaat naar schoolverlaters. Wanneer er echter sprake is van meer knelpunten in de personeelsvoorziening, dan neemt de bereidheid om herintreders aan te trekken doorgaans toe.

Overige instroom

Naast de schoolverlaters van de opleiding tot apothekersassistent en de herintreders, zijn er nog twee groepen instromers te onderscheiden. Het betreft hier in de eerste plaats de werkloze apothekersassistenten. Tabel 2.8 laat zien dat de werkloosheid onder apothekersassistenten erg laag is. Zo bedroeg het werkloosheidspercentage voor gediplomeerde apothekersassistenten in 1998/1999 4%, en in 2000/2001 nog slechts 2%. We kunnen dus spreken van een gespannen arbeidsmarkt voor apothekersassistenten. Er zal immers altijd sprake zijn van enige werkloosheid, omdat bij het veranderen van werk, of het zoeken van een eerste baan, het vaak enige tijd duurt voordat men na een sollicitatie is aangenomen. Deze onvermijdbare vorm van werkloosheid noemt men ook wel frictiewerkloosheid. De instroom van werkloze apothekersassistenten in de openbare apotheek heeft daardoor de facto voor een belangrijk deel betrekking op een doorstroom van werkenden van de ene apotheek naar de andere.

21. We kunnen hieruit afleiden dat de eerder opgemerkte toenemende uitstroom van apothekersassistenten uit de openbare apotheek niet tot een groter potentieel aan herintreders leidt. Blijkbaar is het aantal assistenten dat in een andere 'uitstroombestemming' (zoals pensioen, arbeidsongeschiktheid, werkloosheid, of ander werk gaan doen) terechtkomt, wel toegenomen.

Tabel 2.8

Werkloosheidspercentage apothekersassistenten, 1998/1999 – 2000/2001

	1998/1999 %	1999/2000 %	2000/2001 %
Apothekerassistenten	4	4	2
Totaal Nederland	5	4	4

Bron: CBS/ROA

Ruim de helft van alle werkloze apothekersassistenten blijkt overigens vijftig jaar of ouder te zijn. Hun werkervaring is over het algemeen groot en redelijk recent, zodat zij waarschijnlijk minder last hebben van veroudering van kennis en vaardigheden dan de herintreders. Ook tonen zij een grote bereidheid om weer in de openbare apotheek aan de slag te gaan, maar stellen daar wel vrij hoge financiële voorwaarden bij. Verder zijn zij slechts in geringe mate bereid om meer dan twee dagen per week te werken.

Elders werkzame apothekersassistenten

Een laatste groep instromers wordt gevormd door de apothekersassistenten die elders werkzaam zijn. Allereerst betreft het hier diegenen die werkzaam zijn als apothekersassistent buiten de openbare apotheek. Het gaat hier echter om een relatief kleine groep van minder dan 1.000 assistenten gaat. Daarnaast is er een grotere groep gediplomeerde assistenten die een andere functie dan die van apothekersassistent uitoefent. Tabel 2.9 laat zien dat het ongeveer 30% van de gediplomeerde apothekersassistenten, oftewel ongeveer 6.000 mensen, betreft.

Tabel 2.9

Werkende gediplomeerde assistenten^a, naar functie, 1998 – 2001

	1998 %	1999 %	2000 %	2001 %
Werkzaam als apothekersassistent	77	70	68	70
Werkzaam in een andere functie	23	30	32	30

^a Het betreft hier gediplomeerde apothekersassistenten die werken binnen en buiten de openbare apotheek

Bron: CBS/ROA

In de totale groep elders werkzame apothekersassistenten komen meer jongeren onder de 30 en minder vijftigplussers voor dan onder de werklozen. De meesten hebben een partner, en 60% heeft één of meerdere thuiswonende kinderen. Ze beschikken over een grote werkervaring als apothekersassistent, en zijn veelal pas recentelijk overgestapt naar een werkkring buiten de openbare apotheek. Hierbij speelden met name werkgerelateerde motieven een rol, zoals dat het werk niet leuk genoeg was, dat er te weinig carrièreperspectief en een te hoge werkdruk was, en dat de arbeidsvoorwaarden niet aantrekkelijk genoeg waren.

Ongeveer 40% van de elders werkzame apothekersassistenten is bereid weer in de openbare apotheek te komen werken, maar daar moet dan wel financieel iets tegenover staan. Bovendien willen ze veelal minder uren gaan werken dan ze in hun huidige baan werken. Al met al zal het niet gemakkelijk zijn om deze groep los te weken uit hun huidige werkkring. We zullen ons in de rest van dit rapport dan ook met name concentreren op de instroom van schoolverlaters en herintreders in de openbare apotheek.

3 Toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beeld geschetst van de verwachte toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van apothekersassistenten in de jaren 2003 tot en met 2010. In paragraaf 3.2 zal eerst aandacht geschonken worden aan de uitgangspunten van het in dit hoofdstuk gepresenteerde 'basisscenario' met betrekking tot de vraag naar gediplomeerde apothekersassistenten. Tevens zal in paragraaf 3.2 de toekomstige vraag naar nieuwe apothekersassistenten in kaart gebracht worden. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen enerzijds de uitbreidingsvraag vanwege de groei van de werkgelegenheid en anderzijds de vervangingsbehoefte vanwege het vertrek van personeel. De prognoses van het toekomstige aanbod van schoolverlaters en herintreders worden in paragraaf 3.3 gepresenteerd, waarna in paragraaf 3.4 de verwachte knelpunten op de arbeidsmarkt van apothekersassistenten worden weergegeven. Deze knelpunten worden bepaald aan de hand van de in de vorige paragrafen berekende vraag- en aanbodcomponenten van de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten. In paragraaf 3.5 wordt ingegaan op de mate waarin de in dit hoofdstuk gepresenteerde prognoses gevoelig zijn voor de veronderstelde ontwikkelingen in de bevolkingsgroei en –samenstelling en de veronderstelde autonome groei van het geneesmiddelengebruik. Tot slot zullen in paragraaf 3.6 alle belangrijke punten nog eens op een rij gezet worden.

3.2 De vraag naar apothekersassistenten

Uitgangspunten

De gegevens van PMA (Pensioenfonds Medewerkers Apotheken, 2002) geven een gedetailleerd beeld van de stromen die zich voordoen op de arbeidsmarkt van apothekersassistenten. Met behulp van deze gegevens kan de uitstroom van apothekersassistenten uit de apothekersbranche bepaald worden. Deze uitstroom is bepalend voor de zogenaamde *vervangingsvraag*. Dit is de vraag die ontstaat doordat vanwege pensionering, arbeidsongeschiktheid of (tijdelijke) terugtrekking van de arbeidsmarkt opengevallen arbeidsplaatsen opnieuw gevuld moeten worden.

Daarnaast kan er sprake zijn van *uitbreidingsvraag*. Dit is de vraag naar nieuwe arbeidskrachten die ontstaat door groei of krimp van de werkgelegenheid. In navolging van eerder onderzoek²² wordt deze werkgelegenheid gekoppeld aan het aantal te leveren receptregels. Dit houdt in dat indien het aantal af te leveren geneesmiddelen toeneemt de werkgelegenheid in de apothekersbranche stijgt. Het aantal te leveren receptregels wordt vervolgens verklaard aan de hand van factoren als bevolkingsgroei, vergrijzing, geneesmiddelengebruik en andere exogene

22. Wolf, P. de, M.H. Spigt en A.A.T. Overgaag (1997). *De apothekersassistenten in model, Een simulatiemodel voor de prognose van arbeidsplaatsen in de openbare apotheken*, Faculteit der Bedrijfskunde, vakgroep Strategie en Omgeving, Erasmus Universiteit Rotterdam.

variabelen. De toename van het geneesmiddelengebruik weerspiegelt zich in de uitbreidingsvraag voor apothekersassistenten. Daarbij speelt de ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit, in de zin van het aantal recepten dat een apothekersassistent verwerkt, vanzelfsprekend een centrale rol. De uitbreidingsvraag en vervangingsvraag bepalen tezamen de totale vraag naar apothekersassistenten voor de periode 2003-2010.

Een aantal cruciale grootheden wordt in het basisscenario exogeen verondersteld. Dit betekent dat de grootheden buiten het model om bepaald worden. Deze exogene grootheden kunnen onderverdeeld worden in een aantal categorieën:

- demografische factoren zoals vergrijzing en bevolkingsgroei;
- ontwikkelingen in de productiviteit van de apothekersassistenten en;
- ontwikkelingen in de medische technologie.

Daarnaast wordt in het basisscenario verondersteld dat de overheid een ongewijzigd beleid voert. Een dergelijk scenario wordt ook wel eens oneerbiedig het “doormodderscenario”²³ genoemd, omdat er niet ingespeeld wordt op de problemen die zich voordoen in de zorgsector in het algemeen en de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten in het bijzonder.

Uitbreidingsvraag

De uitbreidingsvraag heeft betrekking op de ontwikkeling van de werkgelegenheid van apothekersassistenten. Deze ontwikkeling is in belangrijke mate afhankelijk van de verwachte groei in het aantal af te leveren recepten. Het aantal af te leveren recepten hangt vervolgens sterk samen met demografische ontwikkelingen, geneesmiddelengebruik en overheidsbeleid. Figuren 3.1 en 3.2 geven een overzicht van de verwachte demografische ontwikkelingen in de Nederlandse samenleving. Doordat de werkgelegenheid van apothekersassistenten gerelateerd is aan het aantal af te leveren receptregels is het van belang het geneesmiddelengebruik van de Nederlandse bevolking in kaart te brengen. Indien in de toekomst de bevolkingsomvang toeneemt zullen er ook meer recepten afgeleverd moeten worden door de apothekersassistenten. Hetzelfde geldt voor de ontwikkeling in de samenstelling van de bevolking. Indien het aandeel 65-plussers in de bevolking toeneemt zal het geneesmiddelengebruik toenemen, aangezien ouderen meer geneesmiddelen gebruiken.

De groei in het aantal af te leveren receptregels kan worden opgesplitst in structurele groei en incidentele groei. Incidentele groei wordt veroorzaakt door overheidsmaatregelen en zal uitgebreid in hoofdstuk 4 aan bod komen. Structurele groei daarentegen is de groei die plaatsvindt zonder overheidsingrijpen. Deze groei bestaat uit twee componenten, namelijk groei die veroorzaakt wordt door demografische ontwik-

23. CPB (1992). *Nederland in drievoud. Een scenariostudie van de Nederlandse economie 1990-2015*, SDU-Uitgeverij, Den Haag; A. de Grip, E.J.T.A. Willems, J. Hoevenberg, P.J.E. van de Loo en A.G.M. Matheeuwsen (1994). *Toekomstverkenning arbeidsmarkt zorgsector*, ROA-R-1994/6, Maastricht.

kelingen en groei die veroorzaakt wordt door ontwikkelingen in het geneesmiddelengebruik. Deze laatste component van structurele groei wordt ook wel autonome groei genoemd en wordt voor de prognoses constant verondersteld op 3,5%.

Bij de berekening van de autonome groei wordt gekeken naar de groei in het aantal afgeleverde receptregels per jaar vanaf 1989 tot en met 1998. Deze groei wordt vervolgens gerelateerd aan de groei in de bevolking en de groei van een aantal bevolkingsgroepen met een hoog medicijngebruik: allochtonen, 65- tot 75-jarigen en 75-plussers. De jaarlijkse groei in het aantal allochtonen, 65- tot 75-jarigen en 75-plussers wordt vermenigvuldigd met de factor van hun geneesmiddelengebruik vergeleken met de rest van de bevolking. De groei in het aantal afgeleverde receptregels minus de groei ten gevolge van demografische factoren, bevolkingsgroei en toename in allochtonen, 65- tot 75-jarigen en 75-plussers levert de autonome groei op. Deze autonome groei kan voor een groot deel verklaard worden uit de ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en de toegenomen welvaart waardoor mensen steeds meer geld over hebben voor hun gezondheid.

De verwachte structurele groei van het geneesmiddelengebruik die veroorzaakt wordt door demografische ontwikkelingen, zoals de bevolkingsomvang en de voortschrijdende vergrijzing van de bevolking, wordt bepaald aan de hand van de CBS-bevolkingsprognoses. Het aantal af te leveren recepten wordt beïnvloed door prognose van de bevolking, het percentage 65- tot 75-jarigen, het percentage 75-plussers en het percentage allochtonen in de bevolking. Daarbij veronderstellen we in eerste instantie dat het geneesmiddelengebruik van de verschillende groepen hetzelfde blijft. Dit betekent dat 65- tot 75-jarigen 2,5 keer zoveel geneesmiddelen gebruiken, 75-plussers 3,8 keer zoveel en allochtonen 1,72²⁴ keer zoveel vergeleken met een gemiddelde Nederlander. Het begrip allochtoon wordt in dit rapport gehanteerd volgens de CBS-definitie.²⁵

Het aantal af te leveren recepten zal dus stijgen indien (i) de bevolkingsomvang toeneemt; (ii) het aandeel 65- tot 75-jarigen in de bevolking toeneemt; (iii) het aandeel 75-plussers in de bevolking toeneemt; (iv) het aandeel allochtonen in de bevolking toeneemt en (v) als het aandeel allochtonen in de bevolking toeneemt. Uit figuren 3.1 en 3.2 blijkt dat zowel het percentage allochtonen als het percentage 65- tot 75-jarigen en 75-plussers de komende jaren zal toenemen. Uit onderzoek²⁶ is gebleken dat het vergrijzingseffect en het bevolkingseffect zorgen voor extra

24. Volgens S.A. Reijneveld (2001), *Sociaal-demografische variabelen en toekomstige gezondheid en zorggebruik: de rol van etniciteit*, tsg jaargang 79, nr.3.

25. Deze definitie houdt in dat iedereen die een niet-Nederlandse nationaliteit bezit, of die buiten Nederland is geboren, allochtoon is. Van speciaal belang vanuit beleidsoogpunt zijn de allochtonen uit de landen die genoemd worden in de Wet Bevordering Evenredige Arbeidsdeelname Allochtonen (WBEAA). Deze landen zijn: Aruba, Nederlandse Antillen, Ethiopië, Irak, Iran, voormalig Joegoslavië, Marokko, Somalië, Suriname, Turkije en Vietnam.

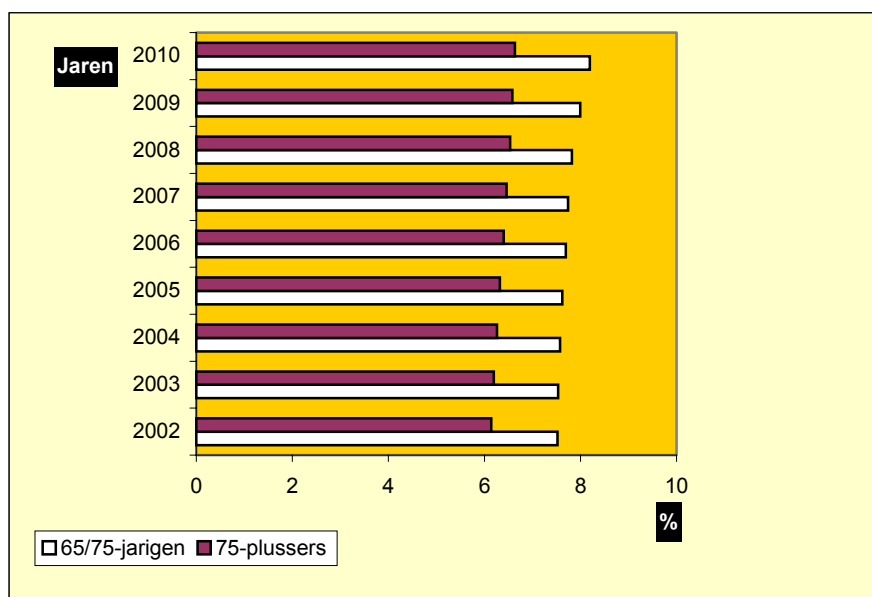
26. RIVM (2002), *Geneesmiddelen en medische hulpmiddelen; trends en dilemma's*, Bilthoven; CPB (2001), *Een scenario voor de zorguitgaven 2003-2006*, Den Haag.

jaarlijkse groei in het aantal voorschriften van 1,1%, terwijl de toename van het aantal allochtonen een extra jaarlijkse groei van 0,3% veroorzaakt.

Het CBS maakt een onderscheid in een lage, midden en een hoge variant van bevolkingsgroei. In het basisscenario zal gebruik gemaakt worden van de middenvariant van de bevolkingsprognoses.²⁷ Met behulp van de CBS-bevolkingsprognoses wordt tevens de vergrijzing bepaald. Het percentage 65-plussers van de gehele bevolking geeft een indicatie in hoeverre dit deel van de bevolking toeneemt. Volgens het CBS is 13,7% van de bevolking ouder dan 65 jaar.

Figuur 3.1

Verwachte demografische ontwikkeling van het aandeel van 65- tot 75-jarigen en 75-plussers in de Nederlandse bevolking, 2002-2010

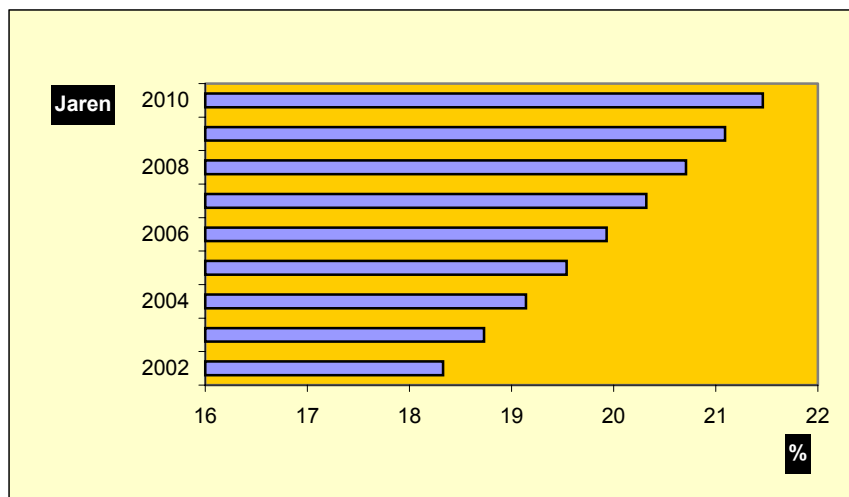


Bron: CBS/ROA

27. Bij de gevoeligheidsanalyses in paragraaf 3.6 zal achtereenvolgens het effect van een lagere dan wel hogere bevolkingsgroei bepaald worden op de vraag naar apothekers-assistenten.

Figuur 3.2

Verwachte ontwikkeling van het aandeel van de allochtone bevolking in Nederland, 2002-2010



Bron: CBS/ROA

Om te kunnen bepalen in hoeverre de verwachte toename van het geneesmiddelengebruik tot een groei van de werkgelegenheid ('uitbreidingsvraag') voor apothekersassistenten leidt, moet ook een prognose worden opgesteld voor de arbeidsproductiviteit van apothekersassistenten, in de zin van het aantal recepten dat een apothekersassistent kan verwerken. De stijging in het aantal af te leveren recepten veroorzaakt door demografische factoren zou immers in theorie ook kunnen worden gerealiseerd door hetzelfde aantal apothekersassistenten meer recepten te laten leveren. Echter, deze arbeidsproductiviteit van apothekersassistenten heeft een maximum. Uit gegevens van SFK²⁸ is gebleken dat apothekersassistenten gemiddeld ruim 7 geneesmiddelen afleveren per uur.²⁹ Bij het berekenen van de verwerkingsgraad worden producten als medische hulpmiddelen en handverkoop artikelen buiten beschouwing gelaten. Aan de hand van cijfers van SFK kan bepaald worden dat de verwerkingsgraad de afgelopen jaren aanzienlijk is toegenomen. Echter, tijdens de prognoseperiode wordt de arbeidsproductiviteit van 2001 constant verondersteld aangezien gegevens omtrent de arbeidsproductiviteit in de toekomst niet beschikbaar zijn.³⁰

Daarnaast kunnen technologische ontwikkelingen voor een belangrijke trend in de zorgsector zorgen. De voorspelbaarheid van deze ontwikkelingen is echter gering

28. SFK (2002). Hoge werkdruk in apotheken, *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 137, nr. 18.

29. Het totale aantal afgeleverde recepten per fulltime apothekersassistent wordt weergegeven door de verwerkingsgraad. Indien men dit aantal recepten deelt door het aantal dagen dat een fulltime apothekersassistent werkt per jaar, krijgt men de arbeidsproductiviteit van apothekersassistenten. Deze arbeidsproductiviteit is vervolgens herleid naar WTG-geneesmiddelen.

30. Dit houdt tevens in dat het aandeel van overige werkzaamheden van apothekersassistenten, zoals patiëntenvoorlichting en handverkoop, in de verwerkingsgraad constant verondersteld wordt.

omdat deze ontwikkelingen zowel sprongen als tijden van stilstand kennen. Tevens zijn er twee verschillende toepassingen van medische technologie te onderscheiden die de voorspelbaarheid verkleinen. In de eerste plaats kan een medische technologie arbeid besparen. Het kan namelijk zo zijn dat door bepaalde nieuwe medicijnen behandeling niet meer noodzakelijk is. Echter, in de tweede plaats kan een medische technologie ontwikkeld zijn voor het behandelen van een aandoening die voorheen niet te behandelen was. In het eerste geval is er sprake van een kostendaling terwijl in het tweede geval door een toename in de vraag naar zorg de uitgaven zullen stijgen. Dit geldt ook voor geneesmiddelen: indien door een nieuwe technologische ontwikkeling de behandeling met geneesmiddelen kan gestaakt worden en vervangen worden door een operatie zal het geneesmiddelengebruik afnemen. Echter, een technologische ontwikkeling zou ook een nieuw geneesmiddel kunnen zijn voor een aandoening die tot nu toe nog niet te behandelen was. Dit houdt in dat het geneesmiddelengebruik zal toenemen. Aangezien niet bekend is welke technologische ontwikkelingen in de toekomst zullen plaatsvinden, zal de invloed op het gebied van de zorg niet gekwantificeerd worden in het model.

Tabel 3.1

Verwachte werkgelegenheid voor apothekersassistenten op basis van aantal af te leveren receptregels en uitbreidingsvraag, 2003-2010

	Groei aantal recepten (%)	Werkgelegenheid (personen)	Uitbreidingsvraag (personen)
2003	4,3	13.520	660
2004	4,2	14.180	670
2005	4,2	14.850	690
2006	4,1	15.540	710
2007	4,1	16.250	730
2008	4,0	16.970	750
2009	4,0	17.720	770
2010	4,0	18.500	800
Totaal	4,1	-	5.780

Bron: ROA

Tabel 3.1 geeft een overzicht van de prognoses voor de uitbreidingsvraag in de jaren 2003 tot en met 2010 volgens het basisscenario. Deze tabel geeft allereerst een overzicht van de verwachte groei van het aantal af te leveren recepten. Dit aantal af te leveren recepten is gebaseerd op de eerder genoemde bevolkingsomvang en de voortschrijdende vergrijzing. Hierbij is tevens uitgegaan van een autonome groei van 3,5%. Op basis van deze uitgangspunten blijkt dat de groei van het aantal receptregels gemiddeld 4,1% per jaar bedraagt. Tevens geeft tabel 3.1 een overzicht van de uitbreidingsvraag en de werkgelegenheid. Het blijkt dat het aantal apothekersassistenten dat nodig is, zal toenemen van 13.520 in 2003 tot 18.500 in 2010. Dit komt overeen met een jaarlijkse groei in de werkgelegenheid van bijna 5%. Deze hoge werkgelegenheidsgroei wordt met name veroorzaakt door de toenemende vergrijzing en de groei in het geneesmiddelengebruik.

De vervangingsvraag

De totale vraag naar apothekersassistenten wordt in belangrijke mate ook beïnvloed door de vervangingsvraag vanwege (vervroegde) pensionering, zorgtaken of het vertrek naar een andere branche. Door de uitstroom van werkenden ontstaan er immers vacatures die opgevuld moeten worden. Om een prognose te kunnen maken van de vervangingsvraag wordt gebruik gemaakt van een stromenmodel. Aan de hand van het personeelsbestand van het PMA geeft dit model een prognose van de uitstroom van apothekersassistenten. Dit houdt in dat er een schatting wordt gemaakt van de kans dat een apothekersassistent uitstroomt uit de sector. Deze uitstroom bepaalt de behoefte aan nieuwkomers op de arbeidsmarkt (schoolverlaters en herintreders) die de opengevallen arbeidsplaatsen weer moeten opvullen.

Tabel 3.2

De uitstroom, doorstroom en de vervangingsvraag van apothekersassistenten, 2003-2010

	Uitstroom	Doorstroom	Vervangingsvraag
2003	1.060	570	490
2004	1.070	620	450
2005	1.090	630	460
2006	1.090	620	470
2007	1.120	630	490
2008	1.250	670	580
2009	1.400	770	630
2010	1.410	740	670
Totaal	9.490	5.250	4.240

Bron: ROA

In tabel 3.2 staan de prognoses van de uitstroom, doorstroom en de vervangingsvraag voor de periode 2003 tot en met 2010. De cijfers laten zien dat de totale uitstroom naar verwachting zal toenemen van 1.060 in 2003 tot 1.410 in 2010. Deze toename van de uitstroom hangt overigens sterk samen met de groei van het aantal werkende apothekersassistenten in deze periode van 13.520 tot 18.500. De procentuele uitstroom zal naar verwachting zelfs licht dalen van 7,8% naar 7,6% van het aantal werkenden. Tabel 3.2 laat tevens zien dat de vervangingsvraag bijna de helft is van de daadwerkelijke uitstroom. Niet alle apothekersassistenten die een vacature creëren, verlaten immers de sector. Het blijkt dat ruim de helft van de uitstromers (de 'doorstromers') in een andere apotheek als apothekersassistent gaan werken. In dat geval is er weliswaar voor de apotheek waar de assistent voorheen werkzaam was sprake van een vervangingsbehoefte, maar voor de apothekersbranche als geheel is er geen sprake van een uitstroom van personeel dat vervangen moet worden.

De baanopeningen

Het aantal baanopeningen voor nieuwkomers (schoolverlaters) en herintreders wordt bepaald door de optelsom van uitbreidingsvraag en vervangingsvraag. Tabel 3.3

vermeldt de prognoses voor de uitbreidings-, vervangingsvraag en het aantal baanopeningen die daaruit vloeien. De komende jaren neemt zowel de uitbreidings- als de vervangingsvraag toe. Het valt op dat de vervangingsvraag de grootste invloed heeft op het aantal baanopeningen. Ruim 57% van de baanopeningen wordt veroorzaakt doordat mensen vanwege pensionering, vervroegde uittreding, zorgtaken of het vertrek naar een andere branche de arbeidsmarkt voor apothekers-assistenten verlaten.

Tabel 3.3

Het aantal baanopening voor nieuwkomers opgesplitst naar uitbreidings- en vervangingsvraag, 2003-2010

	Uitbreidingsvraag	Vervangingsvraag	Baanopeningen
2003	660	490	1.150
2004	670	450	1.120
2005	690	460	1.150
2006	710	470	1.180
2007	730	490	1.220
2008	750	580	1.330
2009	770	630	1.400
2010	800	670	1.470
Totaal	5.780	4.240	10.020

Bron: ROA

De vervangingsvraag neemt tijdens de prognoseperiode ook sterker toe dan de uitbreidingsvraag. De vervangingsvraag groeit jaarlijks met bijna 5% tegen een jaarlijkse toename van de uitbreidingsvraag van bijna 3%.

3.3 Het aanbod van apothekersassistenten

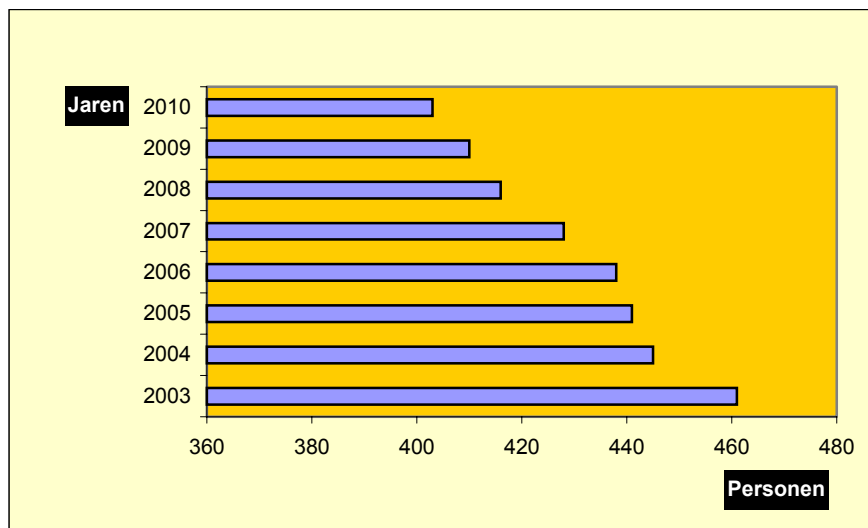
De instroom van schoolverlaters

Het aantal baanopeningen geeft een indicatie van de toekomstige vacatures in de openbare apotheek. Echter, om iets te kunnen concluderen omtrent de toekomstige knelpunten in de personeelsvoorziening in de openbare apotheek, is het van belang de instroom van schoolverlaters en herintreders in kaart te brengen. Uit gegevens van ROA³¹ blijkt dat het aantal schoolverlaters in Nederland over de gehele linie de komende jaren zal afnemen. Dit wordt veroorzaakt doordat niet alle scholieren de opleiding tot apothekersassistent gediplomeerd zullen verlaten. Tevens zal een deel van de schoolverlaters na het behalen van hun diploma een vervolgstudie gaan volgen. In hoofdstuk 2 zagen we dat het aantal gediplomeerde schoolverlaters de laatste jaren is afgenomen en de verwachting is dat deze trend zich zal blijven voortzetten tijdens de prognoseperiode.

31. ROA (2001). *De arbeidsmarkt naar opleiding en beroep tot 2006*, ROA-R-2001/8, Maastricht.

Figuur 3.3

Verwachte instroom op de arbeidsmarkt van schoolverlaters van de opleiding tot apothekers-assistent, 2003-2010



Bron: ROA

Figuur 3.3 laat zien dat het aantal leerlingen dat per schooljaar de opleiding tot apothekersassistent gediplomeerd verlaat, daalt van 460 in 2003 naar 410 in 2010.

De instroom van herintreders

Naast de instroom van schoolverlaters onderscheiden we op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten de instroom van herintreders. Dit zijn degenen die al eens eerder als apothekersassistent gewerkt hebben en daarmee gestopt zijn. Uit gegevens blijkt dat er ieder jaar ongeveer 300 mensen op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten instromen die geen schoolverlater zijn. Deze groep mensen bestaat aan de ene kant uit mensen die in eerste instantie elders een baan gehad hebben en vervolgens alsnog besluiten om apothekersassistent te worden. Aan de andere kant betreft het mensen die in het verleden als apothekersassistent gewerkt hebben en zich tijdelijk van de arbeidsmarkt onttrokken hebben. Na bijvoorbeeld het opvoeden van hun kinderen of het afronden van een studie besluiten ze (gedeeltelijk) terug te keren naar de apotheek.

Echter, dit arbeidsaanbod is niet oneindig groot en lang niet iedereen die de branche in het verleden heeft verlaten is bereid om terug te keren. Uit het onderzoek naar het onbenutte arbeidspotentieel³² is gebleken dat 56% van de niet-participerenden bereid is terug te keren naar de openbare apotheek om te werken als apothekersassistent. Echter, slechts 8% van de niet-participerenden is bereid als apothekersassistent aan de slag te gaan zonder hieraan voorwaarden te verbinden. Het gaat hier om 520

32. F. Cörvers, B. Diephuis en B. Golsteyn (2002). *Het onbenutte arbeidspotentieel van apothekersassistenten voor de openbare apotheek*, ROA-R-2002/2, Maastricht.

mensen. Anderen die in principe wel willen herintreden verbinden hier bepaalde voorwaarden aan. In 2000 zijn er 340 herintreders aan de slag gegaan als apothekersassistent in een openbare apotheek. In 2001 is het aantal herintredende apothekersassistenten gedaald tot 310. Aangenomen wordt dat het reservoir aan potentiële herintreders de komende jaren ook steeds werkelijk kan worden gemobiliseerd. Het aantal herintreders zal daardoor dalen van 300 in 2003 naar 240 in 2010. Mogelijk zouden meer herintreders weer aan het werk gaan in de apothekersbranche. Dit vereist echter dat er actief op dit potentiële aanbod ingespeeld wordt door tegemoet te komen aan de eisen die men stelt aan een terugkeer naar de branche. De invoering van het nieuwe Functie Waarderingssysteem (FuWa) kan hier mogelijk een bijdrage aan leveren. De mogelijke effecten van dit HRM beleid zullen in hoofdstuk 5 belicht worden.

3.4 Verwachte knelpunten op de arbeidsmarkt

Aan de hand van de prognoses van het aantal baanopeningen en de instroom van schoolverlaters en herintreders is het mogelijk vraag en aanbod van apothekersassistenten met elkaar te confronteren. Indien er meer vraag is dan aanbod is er sprake van een tekort aan apothekersassistenten en indien het aanbod groter is dan de vraag is er een overschot aan apothekersassistenten. De confrontatie tussen vraag en aanbod geeft derhalve een indicatie van de verwachte knelpunten in de personeelsvoorziening voor apothekersassistenten.

Tabel 3.4

Vraag en aanbod van apothekersassistenten gedurende de prognoseperiode 2003-2010.

	Baanopeningen	Schoolverlaters	Herintreders	Tekort
2003	1.150	460	300	390
2004	1.120	450	290	380
2005	1.150	440	290	420
2006	1.180	440	280	460
2007	1.220	430	270	520
2008	1.330	420	260	650
2009	1.400	410	260	730
2010	1.470	410	240	820
Totaal	10.020	3.460	2.190	4.370

Bron: ROA

Tabel 3.4 geeft een overzicht van deze confrontatie tussen vraag en aanbod in de prognoseperiode. De laatste kolom geeft het saldo aan in termen van tekorten. Dit tekort heeft betrekking op het aantal apothekersassistenten waarmee het bestaande tekort in het desbetreffende jaar zal toenemen. Uit de tabel komt duidelijk naar voren dat er in het basisscenario forse tekorten verwacht kunnen worden. In het eerste jaar zal er sprake zijn van een tekort van 34% van het aantal baanopeningen dat in dat jaar ontstaat. Deze procentuele tekorten nemen toe in de jaren die volgen. De toename in de verwachte tekorten wordt voornamelijk veroorzaakt door het dalende

aanbod van zowel schoolverlaters als herintreders. Het zal dus steeds moeilijker worden om voldoende apothekersassistenten te vinden. Wanneer de in een bepaald jaar ontstane tekorten niet op de één of andere manier opgelost worden, ontstaat er in de periode 2003 tot en met 2010 uiteindelijk een 'cumulatief' tekort van 4.370 apothekersassistenten. Aangenomen mag worden dat dit cumulatief tekort niet daadwerkelijk zal ontstaan, omdat er in de tussentijd ongetwijfeld veel aan gedaan zal worden om het tekort niet verder te laten groeien. Het hoge cumulatieve tekort geeft echter wel aan dat de noodzaak om actief beleid te voeren, om het tekort aan apothekersassistenten de komende jaren enigszins beheersbaar te houden, zeer groot is.

3.5 Gevoeligheid van de uitgangspunten

Zoals in paragraaf 3.2 reeds is aangegeven, wordt de uitbreidingsvraag naar apothekersassistenten bepaald door de verwachte ontwikkeling van de omvang en samenstelling van de bevolking. De uitgangspunten die gehanteerd zijn bij het opstellen van het basisscenario (zoals beschreven in paragraaf 3.2.1) zijn echter met enige onzekerheidsmarges omgeven. Het is van belang in de arbeidsmarktprognoses rekening te houden met deze onzekerheidsmarges. Om een indruk te krijgen van de gevoeligheid van de gemaakte prognoses voor veranderingen in aannamen wordt aangegeven welke afwijkingen ten opzichte van het basisscenario denkbaar zijn en wat de gevolgen daarvan zijn voor de vraag- en aanbodcomponenten. In deze paragraaf zal de nadruk komen te liggen bij de uitgangspunten die gehanteerd zijn bij het bepalen van de uitbreidingsvraag, zoals demografische factoren en de autonome groei. Veranderingen in het overheidsbeleid ten aanzien van de zorgsector komen uitgebreid aan bod in hoofdstuk 4 waar verschillende beleidsvarianten geanalyseerd worden.

Demografische factoren

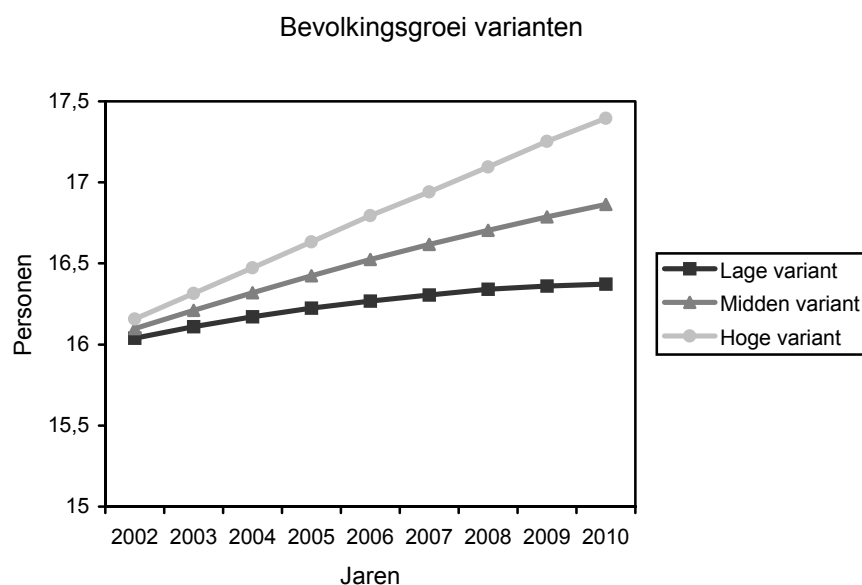
Het geneesmiddelengebruik hangt af van de omvang en de samenstelling van de bevolking. De samenstelling van de bevolking is met vrij grote zekerheid te voorspellen aangezien bekend is hoe oud mensen op dit moment zijn. Ook de omvang van de bevolking kan voorspeld worden, echter men weet niet precies hoeveel kinderen er geboren zullen worden in de toekomst. Derhalve heeft het CBS een lage, midden en hoge bevolkingsgroeivariant gedefinieerd die weergegeven worden door figuur 3.4. Het CBS publiceert jaarlijks de nationale bevolkingsprognose. De prognose beschrijft de verwachte toekomstige ontwikkeling van de bevolking. Daarnaast worden onzekerheidsmarges berekend van de bevolkingsomvang en -samenstelling, gebaseerd op veronderstellingen over de onzekerheid van de toekomstige geboorte, sterfte, immigratie en emigratie.

In deze paragraaf zullen achtereenvolgens de gevolgen bekeken worden van de lage en hoge bevolkingsgroeivariant. Bij beide varianten wordt uitgegaan van dezelfde vergrijzingsgraad als in het basisscenario. In principe kan er verwacht worden dat de vergrijzing als deel van de totale bevolking toeneemt naarmate de bevolkingsgroei afneemt, echter het CBS heeft geen prognoses gemaakt van de vergrijzingsgraad

van de lage en hoge bevolkingsgroeivariant. In de midden bevolkingsgroeivariant wordt een verdeling gehanteerd van de onderliggende bevolkingsgroepen zoals weergegeven worden door figuur 3.1 en figuur 3.2. Dezelfde verdeling van deze onderliggende groepen wordt toegepast in de lage en hoge bevolkingsgroeivarianten. Tevens wordt in het basisscenario en in de analyse die hier gepresenteerd wordt aangenomen dat de verschillen in de bevolkingsgroei de komende jaren geen effect zullen hebben op de instroom van schoolverlaters. Indien er namelijk een prognose wordt gemaakt van de bevolkingsgroei tot en met 2010 zal het aantal mensen dat het diploma van apothekersassistent behaalt niet veranderen. Indien de prognose een langere tijdspanne betreft, zou de instroom van schoolverlaters wel gecorrigeerd moeten worden voor de verschillende bevolkingsgroeivarianten.

Figuur 3.4

De lage, midden en hoge variant van bevolkingsgroei in miljoenen personen, 2002-2010



Bron: CBS

Men kan verwachten dat indien de bevolkingsgroei hoger uitvalt dan verwacht, de vraag naar apothekersassistenten hoger zal zijn vergeleken met het basisscenario. Het omgekeerde geldt voor een lagere bevolkingsgroei. In tabel 3.6 zijn de effecten te zien van de verschillende bevolkingsgroeivarianten op de uitbreidings- en vervangingsvraag. De groei van het aantal receptregels ligt bij een lage bevolkingsgroei op 3,7% per jaar, dit is iets lager dan de groei van 4,1% die in het basisscenario verwacht wordt. Hierdoor is de uitbreidingsvraag op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten bij een lage bevolkingsgroei gemiddeld 60 personen per jaar lager vergeleken met het basisscenario. Omdat de omvang van de werkgelegenheid lager is, is overigens -bij gelijkblijvende uitstroombelastingen- ook de vervangingsvraag iets lager. Het verwachte aanbod van schoolverlaters blijft gelijk

waardoor de verwachte tekorten over de gehele periode lager zijn. Echter, ook bij een lage bevolkingsgroei zullen de tekorten aanzienlijk zijn. Voor de hoge bevolkingsgroei geldt het tegenovergestelde, de groei van het aantal receptregels is hierbij 4,4% per jaar. Hierdoor is de uitbreidingsvraag hoger vergeleken met het basisscenario.

Tabel 3.6

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij verschillende bevolkingsgroei varianten in de openbare apotheek

	Basisscenario (midden variant)		Lage variant bevolkingsgroei		Hoge variant bevolkingsgroei	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	660	730	780	880
Vervangingsvraag	470	670	460	660	480	700
Baanopeningen	1.180	1.470	1.120	1.390	1.260	1.580
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	400	740	540	930
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.480	3.930	2.030	5.140

Bron: ROA

Autonome groei (trend van het aantal geleverde recepten)

In het basisscenario wordt uitgegaan van een autonome groei van het geneesmiddelengebruik van 3,5% per jaar. Technologische ontwikkelingen en de ontwikkeling van het welvaartspeil van de Nederlandse bevolking kunnen ertoe leiden dat deze autonome groei toeneemt dan wel afneemt. Indien er sprake is van een autonome toename in het geneesmiddelengebruik zullen de knelpunten in de personeelsvoorziening groter worden. Tabel 3.7 geeft een overzicht van de verwachte effecten van een toe- en een afname in de autonome groei. Deze tabel laat zien dat de vraag en het aanbod van apothekersassistenten in sterke mate afhangen van de autonome groei van het aantal receptregels. Zodra er sprake is van een autonome toename van het geneesmiddelengebruik, zullen de tekorten groter worden. De toename in de tekorten komt voornamelijk bij de uitbreidingsvraag naar voren.

In het basisscenario is uitgegaan van een autonome trend in het geneesmiddelengebruik van 3,5% per jaar. Het geneesmiddelengebruik wordt in dit geval bepaald door het welvaartspeil. Groot (1998) constateert bijvoorbeeld dat indien de welvaart toeneemt mensen steeds grotere bedragen besteden aan hun gezondheid.³³ Derhalve zou zowel een stijging als een daling in de autonome groei mogelijk zijn.

33. W. Groot (1998). *Hebben we genoeg zorg?*, Inaugurele rede, Universiteit Maastricht, Maastricht.

Tabel 3.7

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij zowel een afname als een toename in de autonome groei in de openbare apotheek

	Basisscenario (3,5% autonome groei)		2,5% autonome groei		3,0% autonome groei		4,0% autonome groei		4,5% autonome groei	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	510	560	600	680	780	930	870	1.070
Vervangingsvraag	470	670	440	620	440	660	470	700	480	740
Baanopeningen	1.180	1.470	950	1.180	1.040	1.340	1.250	1.630	1.350	1.810
Instr. schoolverlaters	440	410	440	410	440	410	440	410	440	410
Instr. herintreders	280	240	280	240	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	230	530	320	690	530	980	630	1.160
Cumulatief tekort	1.650	4.370	760	2.450	1.200	3.420	2.110	5.400	2.560	6.480

Bron: ROA

Uit tabel 3.7 blijkt tevens dat de tekorten aan apothekersassistenten sterk reageren op kleine veranderingen in de uitgangspunten omtrent de autonome groei. Indien de autonome groei met 1% afneemt van 3,5% naar 2,5% wordt het tekort in 2006 gehalveerd. De cumulatieve tekorten geven een inschatting van de tekorten indien deze niet opgelost zouden zijn in de afzonderlijke jaren. Dus indien vanaf 2003 tot en met 2006 geen maatregelen getroffen zijn om de tekorten te verminderen, zullen de tekorten over deze jaren bij elkaar opgeteld 760 apothekersassistenten bedragen. Dit tekort is aanmerkelijk lager vergeleken met het cumulatief tekort in het basisscenario.

3.6 Conclusie

Wanneer er niets aan gedaan wordt, zullen apotheken de komende jaren geconfronteerd worden met aanzienlijke tekorten aan apothekersassistenten. Op dit moment staan er al veel vacatures langer dan een jaar onvervuld. In dit hoofdstuk zijn de prognoses van het basisscenario gepresenteerd waarbij is uitgegaan van 'beleidsarme' ontwikkelingen. De structurele groei van het aantal receptregels is daarbij als uitgangspunt genomen. Deze structurele groei valt voor een deel toe te wijzen aan bevolkingsomvang en -samenstelling en aan het geneesmiddelengebruik per hoofd van de bevolking (autonome trend). Indien mensen meer geneesmiddelen gaan gebruiken zijn er ook meer apothekersassistenten nodig om deze geneesmiddelen te kunnen leveren. Deze vraag naar apothekersassistenten wordt ook wel de uitbreidingsvraag genoemd. Naast de werkgelegenheid van apothekersassistenten is het van belang te kijken naar het personeelsverloop in openbare apotheken. Aan de hand van gegevens van het pensioenfonds (PMA) is er een beeld geschetst van de uitstroom en de doorstroom van apothekersassistenten. Hierbij wordt met uitstroom bedoeld de apothekersassistenten die voor een bepaalde periode of voorgoed de arbeidsmarkt verlaten. De reden van dit vertrek kan pensioen zijn maar ook zwangerschap of zorgtaken, of het vertrek naar een andere sector. Uit deze analyse is gebleken dat de vervangingsvraag jaarlijks met gemiddeld 5% zal toenemen.

De uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag tezamen bepalen het aantal baanopeningen. Deze baanopeningen kunnen opgevuld worden door schoolverlaters en herintreders. Zowel het aantal gediplomeerde schoolverlaters als het aantal herintreders zal de komende jaren afnemen. Dit heeft tot gevolg dat de vacatures niet opgevuld zullen worden en dat er tekorten zullen ontstaan. Deze tekorten nemen jaarlijks met gemiddeld 11% toe. Dit betekent dat door de toename in de bevolkingsomvang, veranderingen in de samenstelling van de bevolking en een toename in het geneesmiddelengebruik van 3,5% per jaar er steeds meer apothekersassistenten nodig zijn. Doordat het aantal schoolverlaters en herintreders afnemen zullen de tekorten groter worden waardoor *preventief arbeidsmarktbeleid* en in het bijzonder ook het voeren van een goed *HRM beleid* gewenst is. Hoofdstuk 5 zal derhalve aandacht besteden aan maatregelen die apotheken kunnen treffen om de toekomstige tekorten aan apothekersassistenten terug te dringen.

Uit paragraaf 3.5 komt duidelijk naar voren dat een kleine verandering in het geneesmiddelengebruik de toekomstige tekorten van apothekersassistenten aanzienlijk verandert. Indien bijvoorbeeld de autonome groei met 1% daalt van 3,5% naar 2,5% worden de cumulatieve tekorten bijna gehalveerd. Aangezien in dit hoofdstuk alleen de prognoses zijn gepresenteerd gebaseerd op 'beleidsarme' ontwikkelingen, zal in het volgende hoofdstuk aandacht worden geschonken aan de mogelijke invloed van overheidsbeleid.

4 De mogelijke invloed van het overheidsbeleid

4.1 Inleiding

Het overheidsbeleid ten aanzien van de gezondheidszorg kan een belangrijke invloed hebben op de omvang van de geneesmiddelenverstrekking. Zo is in 1991 de prescriptieregeling ingevoerd waardoor het aantal geneesmiddelen dat per recept geleverd mag worden aan een maximum is verbonden. Hierdoor werden er meer receptregels uitgeschreven omdat er meer recepten nodig zijn om de geneesmiddelen te verkrijgen die voor deze tijd op één recept geleverd mochten worden. Het gevoerde overheidsbeleid beïnvloedt daarmee ook de toekomstige vraag naar apothekersassistenten. Daarbij gaat het met name om de uitbreidingsvraag. Voor zover het overheidsbeleid de autonome groei van de geneesmiddelenverstrekking weet af te remmen, zal de uitbreidingsvraag minder groot zijn en zullen de verwachte tekorten aan apothekersassistenten de komende jaren kleiner zijn dan in het basisscenario geschetst is. Daarentegen zal een eventuele verschuiving van intramurale zorg naar intermurale zorg tot een toename van de geneesmiddelenverstrekking via de openbare apotheken leiden. Dit kan de toekomstige personeelsproblematiek van de openbare apotheek vergroten.

Het beleid dat de overheid voert om de maatschappelijke kosten van de geneesmiddelenverstrekking betaalbaar te houden is gericht op kostenbeheersing. Desondanks is er sprake van een jaarlijkse stijging van deze kosten met 10 procent.³⁴ Om de kosten in de hand te houden stimuleert de overheid het 'zinnig en zuinig' omgaan met geneesmiddelen.³⁵ In tegenstelling tot het gevoerde beleid van de afgelopen decennia heeft de overheid gekozen voor een beleid op afstand. Dit houdt in dat de overheid de zorgverzekeraars de regierol in de geneesmiddelenvoorziening in handen gegeven heeft, waarbij de overheid slechts een sturende rol op afstand is toebedeeld. Doordat zorgverzekeraars dicht bij patiënten, artsen en apothekers staan, zouden zij beter in staat zijn een doelmatige geneesmiddelenvoorziening te bewerkstelligen en op deze manier de kosten ervan te beteugelen.

Het is vanzelfsprekend moeilijk om aan te geven welk effect het overheidsbeleid de komende jaren daadwerkelijk zal hebben op de geneesmiddelenverstrekking en als afgeleide daarvan op de vraag naar apothekersassistenten. Dit temeer doordat de laatste jaren verschillende beleidsvoornemens de revue passeren, zonder dat duidelijk is of deze al dan niet doorgevoerd zullen worden. Daarom zal in dit hoofdstuk worden ingegaan op vier mogelijke beleidslijnen, die de laatste tijd door de overheid zijn voorgesteld.

De eerste beleidsvariant die in dit hoofdstuk besproken zal worden is het invoeren van *één algemene verzekering voor de ziektekosten*. De inhoud van deze beleids-

34. SFK (2002), *Data en Feiten, Kostenontwikkeling van de farmaceutische hulp*, Den Haag.

35. Zie www.minvws.nl voor meer informatie.

variant en de effecten daarvan op de toekomstige situatie op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten zullen besproken worden in paragraaf 4.2.

De tweede beleidsvariant is het *verminderen van de geneesmiddelen in het aansprakenpakket*. Dit houdt in dat de kosten voor deze medicijnen niet meer vergoed zullen worden door de ziektekostenverzekering. Het verwijderen van geneesmiddelen uit het aansprakenpakket heeft mogelijk tot gevolg dat deze geneesmiddelen minder gevraagd zullen worden door de patiënten waardoor de apotheek minder geneesmiddelen hoeft te leveren. Het effect van het verwijderen van geneesmiddelen uit het aansprakenpakket is echter niet eenduidig, de vraag naar sommige geneesmiddelen zal waarschijnlijk op de middellange termijn onveranderd blijven terwijl de vraag naar andere geneesmiddelen sterk zal dalen. De effecten van deze beleidsvariant zullen in paragraaf 4.3 worden toegelicht.

De derde beleidsvariant is gebaseerd op het voornemen van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening te vervangen door een *nieuwe Geneesmiddelenwet*. In deze wet wordt onder andere voorgesteld om het apotheekhouden van huisartsen de komende jaren af te bouwen. Dit heeft duidelijke gevolgen voor de openbare apotheken. In paragraaf 4.4 zal hier op worden ingegaan.

De laatste beleidsvariant is het *verplaatsen van de zorg van het ziekenhuis naar de thuiszorg of verzorgingstehuizen*. Dit leidt tot een verschuiving van de af te leveren geneesmiddelen door het ziekenhuis naar de apotheken. Verzorgingstehuizen en thuiszorg zijn immers afhankelijk van de openbare apotheek voor hun geneesmiddelen. Dit houdt in dat het aantal af te leveren geneesmiddelen door de openbare apotheek zal toenemen indien de zorg verplaatst wordt van het ziekenhuis naar verzorgingstehuizen en thuiszorg. De effecten van deze verplaatsing van de zorg zullen besproken worden in paragraaf 4.5.

4.2 Eén algemene zorgverzekering

De knelpunten van het huidige verzekeringsstelsel zouden volgens de overheid opgelost kunnen worden door één verplichte algemene zorgverzekering in te voeren.³⁶ Deze verzekering zal de noodzakelijke zorg bevatten waarbij (risicodragende) verzekeraars verplicht worden tot acceptatie van iedereen die bij hen een ziektekostenverzekering wil afsluiten. Daarbij geldt er een verbod op premiedifferentiatie. Het introduceren van één algemene zorgverzekering voor de curatieve zorg impliceert het invoeren van een eigen risico voor alle verzekerden en een toename in de concurrentie tussen zorgaanbieders en verzekeraars. Deze toekomstige vernieuwingen van het zorg- en verzekeringsstelsel en met name het invoeren van een eigen risico voor alle verzekerden zou gevolgen kunnen hebben voor de vraag naar apothekersassistenten.

36. *Beleidsagenda 2003* (2002), Ministerie van VWS, Den Haag.

De overheid is van mening dat het gezondheidszorgstelsel iedereen toegang moet bieden tot noodzakelijke zorg, met risicosolidariteit tussen jong en oud en tussen gezond en ziek, en dat de zorg op vraaggerichte wijze dient te worden geregisseerd door concurrerende en risicodragende verzekeraars. Het voornemen is om het onderscheid tussen particuliere verzekeraars en ziekenfondsen in 2005 te laten vervallen. Iedereen betaalt dan een nominale premie voor een uniform breed basispakket, met een beperkt eigen risico en een werkgeversbijdrage.³⁷ Lagere inkomens worden gecompenseerd via een uitkering uit een nieuw op te zetten zorgfonds. Het belangrijkste gevolg hiervan is dat er een toename van de concurrentie tot stand zal komen, niet alleen tussen verzekeraars maar ook tussen zorgaanbieders. Dit met het doel om belangrijke knelpunten in de zorg zoals doelmatige besteding van middelen en wachtlijsten aan te pakken. De nieuwe algemene verzekering heeft ook invloed op het geneesmiddelenpakket dat onder de verzekering valt. De overheid wil namelijk een deel van het huidige Ziekenfonds afschaffen door het overhevelen van het geneesmiddelenpakket naar de zorgverzekeraars. Dit leidt ertoe dat het geneesmiddelenpakket (in het ziekenfonds) nog maar zal bestaan uit een smal basispakket met één middel per aandoening. Het verschil tussen de prijs van een geneesmiddel in het basispakket en daarbuiten is voor rekening van de consument. Daardoor zullen de zorgverzekeraars waarschijnlijk met verzekeringen voor aanvullende geneesmiddelenpakketten op de markt komen om in de vraag hiernaar van consumenten te kunnen voorzien. Daardoor is het moeilijk om aan te geven of het aantal door de apotheken te verwerken receptregels hierdoor zal verminderen.

Invoeren eigen risico voor alle verzekerden

Een belangrijk onderdeel van de invoering van één algemene zorgverzekering is dat alle verzekerden te maken krijgen met een eigen risico. In het huidige verzekeringsstelsel kunnen alleen particulier verzekerden een eigen risico in hun pakket hebben. Volgens het SFK³⁸ (2002) betalen Nederlanders 3,4% van de totale geneesmiddelen-uitgaven uit eigen portemonnee. Daarmee blijft Nederland duidelijk achter bij andere Europese landen. Door het invoeren van één algemene verzekering krijgen ook ziekenfondsverzekerden te maken met eigen risico. Hierdoor zal er een duidelijk groei optreden van de zelfbetaalde geneesmiddelen uitgaven.

Uit onderzoek³⁹ is gebleken dat het invoeren van één algemene verzekering leidt tot een afname in het geneesmiddelengebruik van 0,4% tot 1,5%. Indien ziekenfonds-verzekerden geconfronteerd worden met een eigen risico van maximaal € 25 zal de vraag naar geneesmiddelen afnemen met 0,4%. Indien echter wordt uitgegaan van het gemiddelde eigen risico van € 60 dat particulier verzekerden momenteel hebben, dan zal de vraag naar geneesmiddelen met 1,5% dalen. Deze daling in het aantal af te leveren recepten leidt tot een minder groot tekort in het aantal apothekersassi-

37. CPB (2002). *Concurrentie in de zorg*, document 23, Den Haag.

38. SFK (2002). Slaapmiddelen voor eigen rekening?, *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 137, nr. 27.

39. CPB i.s.m. SCP (1999). *Ramingsmodel Zorgsector*, Den Haag.

stenten vanwege de lagere uitbreidingsvraag. Tabel 4.1 laat zien dat het invoeren van een eigen risico van maximaal € 25 leidt tot een daling van het tekort aan apothekersassistenten. Echter, de daling in dit tekort is op jaarbasis minimaal aangezien deze maatregel grotendeels slechts een eenmalig effect heeft. Derhalve leidt het invoeren van een eigen risico van maximaal € 60 tot een daling van het cumulatief tekort in de periode 2003 tot en met 2006 met circa 220 apothekersassistenten, terwijl over de gehele prognoseperiode van 2003 tot en met 2010 het totale tekort met 260 apothekersassistenten afneemt.

Tabel 4.1

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij het invoeren van één algemene verzekering in de openbare apotheek

	Basisscenario		0,4% daling in receptregels		1,5% daling in receptregels	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	700	800	700	790
Vervangingsvraag	470	670	470	670	460	670
Baanopeningen	1.180	1.470	1.170	1.470	1.160	1.460
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	450	820	440	810
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.590	4.310	1.430	4.110

Bron: ROA

4.3 Het uitdunnen van het aansprakenpakket

Er zijn de afgelopen jaren de nodige regelgevingen ingevoerd met betrekking tot de geneesmiddelenverstrekking. Om te beginnen zijn in 1992 door middel van een wijziging van de WTG (Wet Tarieven Gezondheidszorg) veel verplichte tarieven omgezet in maximumtarieven. In 1996 heeft het ministerie van VWS besloten maximumprijzen te stellen voor een grote groep geneesmiddelen.

Belangrijk is het onderscheid tussen geneesmiddelen die vallen binnen de WTG en de geneesmiddelen die daarbuiten vallen. WTG-geneesmiddelen zijn uitsluitend verkrijgbaar in de apotheek; de andere geneesmiddelen zijn ook buiten de apotheek verkrijgbaar. Per voorgeschreven WTG-geneesmiddel ontvangt de apotheker een WTG-opslag, een vast bedrag per voorschrift. Voor de andere geneesmiddelen ontvangt de apotheker afhankelijk van de inkoopprijs een variabel bedrag per voorschrift. Voor de WTG-geneesmiddelen geldt een stimulansregeling: de apotheker mag 33,3% van het verschil tussen de prijs van het geleverde middel en een vastgestelde referentieprijs behouden. Deze referentieprijs is gelijk aan die van het duurste geneesmiddel binnen een cluster van onderling vervangbare geneesmiddelen. Deze stimulansregeling is bedoeld om apothekers kostenbewuster te laten afleveren. In het kader van de Wet Geneesmiddelen Prijzen (WGP) wordt een

maximale apotheekinkoopprijs voor alle geneesmiddelen vastgesteld. Deze prijs is gelijk aan de gemiddelde prijs van dat geneesmiddel in een aantal omringende landen.

Consumenten krijgen het merendeel van de kosten van medicijnen vergoed door hun verzekeraar. In het geval van bijbetalingen zijn twee regelingen van kracht. Ten eerste zijn de gebruikelijke bijbetalingen op geneesmiddelen van toepassing. Bij particulier verzekeren is 100% bijbetaling vereist voor zelfzorggeneesmiddelen en nieuwe geneesmiddelen, die nog niet zijn opgenomen in de WTG. Ten tweede is sinds juni 1991 het Geneesmiddelen Vergoeding Systeem (GVS) van kracht. Binnen een cluster van onderling vervangbare geneesmiddelen wordt een vergoedingslimiet vastgesteld, uitgaande van de prijzen zoals vermeld in KNMP-taxe. De consument die een geneesmiddel gebruikt dat duurder is dan deze vergoedingslimiet, betaalt het verschil zelf.

Het uitdunnen van het aansprakenpakket richt zich op de maagzuurremmers en cholesterolverlagende middelen. Deze uitdunning vindt plaats in het kader van het stappenplan om het Geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS) te ontmantelen.⁴⁰ Tevens zal de WTG-inkoopvergoeding voor deze twee groepen van geneesmiddelen buiten werking gesteld worden. De overheid beoogt met deze maatregelen meer prijsconcurrentie. Echter, uit een recente nota van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (15 november 2002) blijkt dat in plaats van het uitdunnen van het aansprakenpakket de overheid heeft besloten dezelfde besparingen te realiseren door het terughalen van kortingen en bonussen bij apotheekhoudenden. Volgens SFK⁴¹ zal dit leiden tot financiële problemen in de openbare apotheken waardoor het ontslaan van personeel onvermijdelijk is. In dit rapport wordt geen rekening gehouden met een dergelijke ontslaggolf, omdat de behoefte aan geneesmiddelen in deze toekomstverkenning de basis vormt van de verwachte vraag naar apothekers-assistenten. Overigens heeft de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport recentelijk aangegeven dat indien blijkt dat bepaalde groepen apotheekhoudenden, zoals jonge apothekers, daadwerkelijk in de problemen komen, de minister passende maatregelen zal treffen.

Een besluit over eventuele beperking van het ziekenfondspakket zal door een nieuw kabinet genomen moeten worden. Uit gegevens van SFK⁴² (2002) blijkt overigens dat de introductie van een goedkopere, generieke variant van een maagzuurremmer reeds tot een belangrijke kostenbesparing heeft geleid. Tevens blijkt⁴³ dat volgend jaar een zelfde kostenbesparing te realiseren is bij cholesterolverlagende middelen aangezien het patent op dit geneesmiddel vervalft.

Wanneer de overheid toch zal overgaan tot het verder uitdunnen van het aansprakenpakket zal het aantal af te leveren recepten waarschijnlijk dalen. De

40. Zie voor meer informatie *Zorgnota 2003* (2002). Ministerie van VWS, Den Haag.

41. SFK (2003). 2.000 banen op de tocht, *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 138, nr. 1

42. SFK (2002). Besparing op maagzuurremmers, *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 137, nr. 33.

43. SFK (2002). Uit patent straks uit de pen?, *Pharmaceutisch Weekblad*, jaargang 137, nr. 46.

exacte omvang van de daling in aantal receptregels is moeilijk te voorspellen aangezien het afhangt van het geneesmiddel dat zal worden uitgesloten van vergoeding. Er is bijvoorbeeld gebleken⁴⁴ dat door de 'Trechter van Dunning' het wettelijk verzekerd geneesmiddelenpakket in 1996 is teruggebracht met 2,1% van het totaal aantal voorschriften. Echter, de afname in het aantal voorschriften door het uitdunnen van het aansprakenpakket is niet voor ieder geneesmiddel gelijk. Diverse pogingen van de overheid om de kosten van het geneesmiddelengebruik terug te brengen door het uitdunnen van het aansprakenpakket hebben een eenmalige afname in het geneesmiddelengebruik tussen 1% en 5% tot gevolg gehad.

Tabel 4.2

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij het uitdunnen van het aansprakenpakket in de openbare apotheek

	Basisscenario		1% afname geneesmiddelen-gebruik		5% afname geneesmid-delengebruik	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	700	790	680	770
Vervangingsvraag	470	670	460	670	440	650
Baanopeningen	1.180	1.470	1.160	1.460	1.120	1.420
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	440	810	400	770
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.510	4.200	960	3.480

Bron: ROA

Tabel 4.2 geeft een overzicht van de effecten van een afname in het geneesmiddelengebruik met 1% en 5% vergeleken met het gebruik in het basisscenario. Hieruit blijkt dat een eenmalige afname in het aantal voorschriften met 5% de verwachte jaarlijkse tekorten aan apothekersassistenten met circa 60 assistenten doet afnemen. Over de gehele periode van 2003 tot en met 2006 neemt het tekort daardoor af van 1.650 tot 960. Na 2006 loopt het tekort echter weer in gelijke mate op met het basisscenario, waardoor over de gehele periode van 2003 tot en met 2010 een tekort ontstaat van bijna 3.500 apothekersassistenten.

4.4 Minder apotheekhoudende huisartsen

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft het voornemen de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening te vervangen door een nieuwe Geneesmiddelenwet.⁴⁵ In deze nieuwe Geneesmiddelenwet wordt naast het introduceren van de vrije verkoop van zelfzorggeneesmiddelen voorgesteld om in de komende jaren

44. A. de Grip en J.D. Vlasblom (1999). *Toekomstverkenning arbeidsmarkt apothekersassistenten in de openbare apotheek*, ROA-R-1999/7, Maastricht.

45. *Zie Zorgnota 2003* (2002). Ministerie van VWS, Den Haag.

het apotheekhouden van huisartsen af te bouwen door geen nieuwe huisartsen dit recht te verlenen en de huidige apotheekhoudende huisartsen die met pensioen gaan niet te vervangen. Deze verandering in de wetgeving zal ertoe leiden dat de komende jaren meer patiënten hun geneesmiddelen bij de openbare apotheek moeten gaan halen. Dit betekent dat er meer apothekersassistenten nodig zijn om de gevraagde geneesmiddelen af te kunnen leveren. Volgens het CBS waren er in 2001 640 apotheekhoudende huisartsen; dit komt overeen met circa 9% van de huisartsen. Uit eerder onderzoek⁴⁶ blijkt dat 80% van het aantal receptregels dat de openbare apotheek verstrekt voorgeschreven is door huisartsen. Als de geneesmiddelenverstrekking door de apotheekhoudende huisartsen zou worden overgenomen door de openbare apotheek betekent dit een toename in het aantal af te leveren recepten van ruim 15.000 receptregels per huisarts.⁴⁷ Bij de berekening van het aantal af te leveren geneesmiddelen per huisarts is geen rekening gehouden met het voorschrijfgedrag van apotheekhoudende huisartsen. Uit onderzoek⁴⁸ is gebleken dat deze huisartsen 10% meer geneesmiddelen voorschrijven. Dit voorschrijfgedrag wordt waarschijnlijk mede veroorzaakt door het apotheekhouden van deze huisartsen. Derhalve wordt aangenomen dat indien deze huisartsen geen apotheek meer houden hun voorschrijfgedrag identiek zal zijn aan het voorschrijfgedrag van een gemiddelde niet-apotheekhoudende huisarts. Wanneer we ervan uitgaan dat de 640 apotheekhoudende huisartsen geleidelijk geen apotheek meer gaan houden, betekent dat tijdens de prognoseperiode het aantal af te leveren receptregels door openbare apotheken van de apotheekhoudende huisartsen geleidelijk worden verdeeld.⁴⁹ Het aantal af te leveren geneesmiddelen door de apotheek zal hierdoor in 2010 uiteindelijk met bijna 1.250.000 geneesmiddelen stijgen. Indien het aantal apotheekhoudende huisartsen wordt verminderd gedurende de periode 2003 tot en met 2015, zullen jaarlijks ruim 750.000 geneesmiddelen extra geleverd moeten worden door de openbare apotheek.

Tabel 4.3 laat zien dat de (uitbreidings)vraag naar apothekersassistenten aanzienlijk toeneemt in vergelijking met het basisscenario wanneer de komende jaren het apotheekhouden van huisartsen wordt afgebouwd. Wanneer de overheveling van de geneesmiddelenverstrekking in 2010 geheel heeft plaatsgevonden, zal het cumulatieve tekort aan apothekersassistenten in de periode van 2003 tot en met 2006 met bijna 1.000 assistenten toenemen. Tabel 4.3 laat ook zien dat de vervangingsvraag in geringe mate toeneemt. Deze toename wordt veroorzaakt door de groei van de werkgelegenheid, waardoor bij een gelijk verlooppercentage ook het aantal apothekersassistenten dat uitstroomt stijgt.

46. SFK (2001). Apotheekhoudende artsen schrijven meer voor, *Pharmaceutisch Weekblad*, Jaargang 136, nr. 31.

47. Deze toename wordt bepaald door de verhouding te nemen van het aantal afgeleverde receptregels in het verleden en het aantal niet-apotheekhoudende huisartsen. Hierdoor wordt er een maatstaf gecreëerd van het aantal af te leveren receptregels per huisarts.

48. SFK (2001). Apotheekhoudende artsen schrijven meer voor, *Pharmaceutisch Weekblad*, Jaargang 136, nr. 31.

49. Onder de aanname dat er in 2010 geen apotheekhoudende huisartsen meer zijn.

Tabel 4.3

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een afbouw van apotheekhoudende huisartsen in de openbare apotheek

	Basisscenario		Afbouw huisarts-apotheken in periode 2003-2010		Afbouw huisarts-apotheken in periode 2003-2015	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	860	980	800	910
Vervangingsvraag	470	670	490	730	480	700
Baanopeningen	1.180	1.470	1.350	1.720	1.280	1.610
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	630	1.070	560	960
Cumulatief tekort	1.650	4.370	2.410	5.980	2.100	5.340

Bron: ROA

4.5 Thuiszorg en verzorgingstehuizen

De thuiszorg levert zeer gevarieerde diensten zoals verpleging, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. De doelgroep van de thuiszorg is dan ook heel divers, baby's, peuters, gehandicapten, psychiatrische patiënten, chronisch zieken, ouderen en terminale patiënten. De vraag naar thuiszorg neemt toe doordat bijvoorbeeld oudere mensen zo lang mogelijk thuis willen blijven wonen maar ook doordat de opnameduur in ziekenhuizen is verkort.⁵⁰ Verzorgingstehuizen en thuiszorg richten zich op oude en hulpbehoeftige mensen. Het verplaatsen van de zorg van ziekenhuizen naar thuiszorg of verzorgingstehuizen leidt tot een verschuiving van de af te leveren geneesmiddelen door het ziekenhuis naar de apotheken. Het aantal af te leveren geneesmiddelen door de openbare apotheek zal derhalve toenemen indien zorg verplaatst wordt van het ziekenhuis naar deze locaties. Dit zal leiden tot een grotere vraag naar apothekersassistenten in de openbare apotheek.

Zoals uit hoofdstuk 3 al is gebleken is het geneesmiddelengebruik van 65- tot 75-jarigen en 75-plussers significant hoger vergeleken met de gemiddelde Nederlander. Indien deze groep mensen ook nog meer voorschriften zal afhalen bij de openbare apotheek in plaats van ziekenhuizen en verpleegtehuizen, zal het aantal af te leveren receptregels door de openbare apotheek toenemen. Echter, er zijn geen cijfers bekend omtrent de verplaatsing van ziekenhuizen naar verzorgingstehuizen en thuiszorg. Derhalve is het niet mogelijk een prognose te maken ten aanzien van de toename in het aantal af te leveren receptregels door de openbare apotheek. Tabel 4.4 geeft echter een overzicht van een toename van 5% en 10% in het aantal af te leveren receptregels.

50. Zie www.nivel.nl/thuiszorg voor meer informatie.

Tabel 4.4

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toename van het aantal af te leveren recepten in 2005 in de openbare apotheek door verschuiving van ziekenhuizen naar verzorgingstehuizen en thuiszorg

	Basisscenario		5% stijging		10% stijging	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	740	830	770	860
Vervangingsvraag	470	670	500	700	540	740
Baanopeningen	1.180	1.470	1.240	1.530	1.310	1.600
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	520	880	590	950
Cumulatief tekort	1.650	4.370	2.370	5.350	3.060	6.290

Bron: ROA

Tabel 4.4 laat zien dat zowel de uitbreidingsvraag als de vervangingsvraag toeneemt. Vergeleken met het basisscenario zullen de cumulatieve tekorten bij een 10% toename in het aantal af te leveren geneesmiddelen verdubbelen. Hieruit kan afgeleid worden dat de knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten een belemmering kunnen vormen voor het verschuiven van de zorg in ziekenhuizen naar de thuiszorg en verzorgingstehuizen.

4.6 Conclusie: verschillende veranderingen in receptregels

Zoals al vermeld werd in hoofdstuk 3 is de ontwikkeling van de werkgelegenheid van apothekersassistenten op individueel niveau in belangrijke mate gerelateerd aan de ontwikkeling van het aantal af te leveren receptregels. Naarmate er meer recepten geleverd moeten worden door de openbare apotheken zullen er namelijk meer apothekersassistenten nodig zijn. In dit hoofdstuk is er een inschatting gemaakt van de werkgelegenheidseffecten van het overheidsbeleid dat de komende jaren mogelijk wordt gevoerd. Onzekerheid over het beleid dat de komende jaren gevoerd zal worden is echter groot. Daarom geven de tabellen 4.5 en 4.6 een meer algemeen beeld van de effecten van respectievelijk een afname en toename van het aantal receptregels op de werkgelegenheid van apothekersassistenten op basis van verschillende inschattingen. Hierbij wordt uitgegaan van een eenmalige daling dan wel stijging van het aantal receptregels in 2005. Aan de hand van tabel 4.5 kan men concluderen dat een eenmalige daling in het aantal receptregels in 2005 de knelpunten in de personeelsvoorziening in de openbare apotheek in enige mate vermindert door de afname van de uitbreidingsvraag. Zelfs bij een daling van het geneesmiddelengebruik van 10% zullen naar verwachting nog een cumulatief tekort aan apothekersassistenten zijn van ruim 2.500 assistenten. Op de langere termijn zal een dergelijke daling van het geneesmiddelengebruik de tekorten aan apothekersassistenten echter relatief laag kunnen houden. Het cumulatieve tekort

aan apothekersassistenten over de periode 2003 tot en met 2006 blijft daardoor beperkt tot 260 apothekersassistenten.

Tabel 4.5

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een afname van het aantal af te leveren recepten in 2005 in de openbare apotheek

	2% daling		5% daling		10% daling	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	700	790	680	770	650	730
Vervangingsvraag	460	670	440	650	420	640
Baanopeningen	1.160	1.460	1.120	1.420	1.070	1.370
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	440	810	400	770	350	720
Cumulatief tekort	1.380	4.030	960	3.480	260	2.560

Bron: ROA

Een eenmalige stijging in het aantal af te leveren receptregels leidt logischerwijs tot een toename van de tekorten. Tabel 4.6 laat echter zien dat bij een toename in het geneesmiddelengebruik van 10% de tekorten aan apothekersassistenten over de gehele periode van 2003 tot en met 2010 zullen oplopen tot maar liefst bijna 6.300 apothekersassistenten.

Tabel 4.6

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toename van het aantal af te leveren recepten in 2005 in de openbare apotheek

	2% stijging		5% stijging		10% stijging	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	720	810	740	830	770	860
Vervangingsvraag	480	690	500	700	540	740
Baanopeningen	1.200	1.500	1.240	1.530	1.310	1.600
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	480	850	520	880	590	950
Cumulatief tekort	1.940	4.780	2.370	5.350	3.060	6.290

Bron: ROA

De situatie op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten is op dit moment gunstig te noemen voor de apothekersassistenten. De openbare apotheken komen apothekersassistenten tekort en omdat de markt voor apothekersassistenten een vakdeelmarkt is, waarvoor een specifieke opleiding vereist is, is het moeilijk om op de

korte termijn grote tekorten op te lossen. Zoals reeds is aangegeven zijn de aard en de omvang van de overheidsmaatregelen in de zorgsector bepalende factoren voor de arbeidsmarktsituatie van apothekersassistenten. Echter, het overheidsbeleid is een complicerende factor voor het maken van prognoses. Het overheidsbeleid ten aanzien van de zorgsector is namelijk in grote mate afhankelijk van politieke besluitvorming. Het is echter van groot belang om te beseffen dat het zorgsectorbeleid ook grote gevolgen kan hebben voor de personeelsvoorziening in de openbare apotheek. Immers, grote tekorten aan apothekersassistenten zouden een belemmering kunnen vormen voor de doorvoering van beleidsvoorstellen, zoals het afbouwen van het apotheekhouden van huisartsen, of het verschuiven van intramurale zorg naar de thuiszorg. Het is van belang in het zorgsectorbeleid met deze arbeidsmarkteffecten rekening te houden. Dit zou een bijdrage kunnen leveren aan een meer geïntegreerd zorgsectorbeleid, waarin expliciet aandacht is voor de wijze waarop de opleidingsbehoefte die voortkomt uit het te voeren overheidsbeleid gerealiseerd zou kunnen worden.

5 HRM beleid in de openbare apotheek

5.1 Inleiding

In hoofdstuk 3 van dit rapport worden voor de periode 2003 – 2010 grote personeels-tekorten in de openbare apotheek voorspeld. Toekomstige overheidsmaatregelen kunnen deze tekorten enigszins terugdringen, maar mogelijk ook vergroten (zie hoofdstuk 4). Apothekers hoeven deze ontwikkelingen vanzelfsprekend niet lijdzaam af te wachten, maar kunnen door een gericht en actief HRM beleid te voeren inspelen op deze tekorten. Een dergelijk HRM beleid zou zich dan moeten toespitsen op factoren die vraag en aanbod van apothekersassistenten beïnvloeden.

In dit hoofdstuk staat een aantal belangrijke HRM maatregelen centraal, die invloed kunnen hebben op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten. Het gaat dan om maatregelen ten aanzien van werving en selectie, Human Resource Development, de inzetbaarheid van apothekersassistenten en de arbeidsvoorwaarden in de openbare apotheek. Zo zou de toekomstige uitbreidingsvraag naar apothekersassistenten hoger kunnen uitvallen wanneer het lukt de productiviteit van assistenten te verhogen of hun contracten 'op te plussen' (paragraaf 5.2). Een andere mogelijkheid is de toekomstige vervangingsbehoefte te verminderen door de uitstroom van apothekersassistenten af te remmen (paragraaf 5.3). Ten slotte zou het toekomstige aanbod van nieuwe apothekersassistenten kunnen toenemen door de instroom van schoolverlaters en herintreders te vergroten (paragraaf 5.4).

Paragraaf 5.5 sluit af met een combinatie van HRM maatregelen, die aanknopingspunten biedt om de voorspelde tekorten aan apothekersassistenten de komende jaren terug te dringen.

5.2 HRM beleid en de uitbreidingsvraag

In de eerdere hoofdstukken is uiteengezet dat een groei in het aantal receptregels – bij een *gelijkblijvende* productiviteit – een stijging in de vraag naar apothekersassistenten tot gevolg heeft. Wanneer de productiviteit echter toeneemt, in de zin dat apothekersassistenten meer receptregels per uur kunnen verwerken, dan zal de vraag naar nieuwe assistenten dalen.⁵¹ We gaan in deze paragraaf na welk effect een stijgende productiviteit op de vraag naar nieuwe apothekersassistenten in de openbare apotheek heeft, en welk HRM beleid hiervoor zou kunnen zorgdragen. Daarnaast onderzoeken we het effect van het uitbreiden van de gemiddelde werkweek van apothekersassistenten. Wanneer de contracten van de nu werkzame assistenten 'opgeplust' zouden worden, dan zijn er minder nieuwe apothekersassistenten nodig. De vraag is dan of apothekersassistenten wel bereid zijn om meer uren te gaan werken en welk HRM beleid dit zou kunnen bevorderen.

51. Zie ook voetnoot 17 in hoofdstuk 2.

Verhogen van de productiviteit

Om de productiviteit in de openbare apotheek te verhogen is een goed HRM beleid onontbeerlijk. De juiste maatregelen op het gebied van werving en selectie, Human Resource Development, de inzetbaarheid van apothekersassistenten en de arbeidsvoorwaarden kunnen ervoor zorgen dat er efficiënt gewerkt wordt en dat het personeel capabel, betrokken en gemotiveerd is. Hierdoor zal de productiviteit in de openbare apotheek kunnen toenemen. We hebben daarom de relatie onderzocht tussen deze HRM maatregelen en de productiviteit, gemeten als het gemiddelde aantal verwerkte receptregels per apothekersassistent op basis van een fulltime werkweek van 36 uur. Schema 5.1 geeft de belangrijkste resultaten weer.

Schema 5.1

Belangrijkste factoren die de productiviteit in de openbare apotheek kunnen verhogen

Meer verwerkte receptregels in apotheken waar:

- Apotheekhulpen ingezet worden
- Tweede apothekers aanwezig zijn
- Assistenten hoog scoren op computervaardigheden
- Apothekersassistenten bijgeschoold worden wanneer er knelpunten zijn
- Veel apothekersassistenten een vast contract hebben

Bron: ROA/SFK

In de eerste plaats blijkt dat het inzetten van apotheekhulpen de behoefte aan assistenten vermindert. Over het algemeen nemen de apotheekhulpen relatief eenvoudige taken van de apothekersassistenten over, waardoor de assistenten meer tijd overhouden om zich met de kerntaken van het vak bezig te houden, zoals medicijnen bereiden en dispensereren. Deze vorm van functiedifferentiatie maakt het mogelijk breder te werven op de arbeidsmarkt, waardoor men minder afhankelijk is van het beperkte aanbod van gediplomeerde apothekersassistenten. Bovendien kan functiedifferentiatie leiden tot meer efficiëntie in de openbare apotheek. Een belangrijk voordeel van het inzetten van apotheekhulpen is ook dat apothekersassistenten minder onder hun niveau moeten werken. Assistenten vinden het niet prettig om taken onder hun niveau te verrichten. Het werkgeversonderzoek laat zien dat dit gepaard gaat met een hoger personeelsverloop en tot een hogere werkdruk. Uit het werknemersonderzoek blijkt bovendien dat apothekersassistenten juist de kerntaken het meest plezierig vinden om uit te voeren. Wanneer zij, door de inzet van apotheekhulpen, meer tijd hebben om deze taken te verrichten, dan zal dit hun motivatie en betrokkenheid vergroten en de productiviteit in de openbare apotheek doen toenemen. Apothekers doen er dus goed aan meer apotheekhulpen aan te nemen. Het werkgeversonderzoek laat zien dat in 2001 gemiddeld genomen 15% van de medewerkers in de openbare apotheek als apotheekhulp gekwalificeerd kan worden. Wanneer dit percentage zou stijgen naar 20%, dan zou het aantal receptregels dat een apothekersassistent per uur kan verwerken stijgen van 7,5 naar 7,9.

Overigens blijkt uit schema 5.1 dat ook de aanwezigheid van een tweede apotheker gepaard gaat met een hogere productiviteit in de apotheek. Blijkbaar leidt deze vorm

van functiedifferentiatie ook tot efficiënter werken. Het werkgeversonderzoek laat zien dat er in 39% van de apotheken een tweede apotheker aanwezig is.

Naast het stimuleren van functiedifferentiatie op verschillende niveaus, blijkt het Human Resource Development beleid een rol te spelen bij het verhogen van de productiviteit in de openbare apotheek. Het investeren in de competenties van assistenten loont, omdat competente assistenten in staat zijn om hun werk goed en efficiënt uit te voeren. Met name computervaardigheden blijken in dit opzicht van belang te zijn. In apotheken waar de apothekersassistenten over goede computervaardigheden beschikken, worden 0,7 receptregels per uur meer verwerkt dan in apotheken waar dit niet het geval is. ICT-investeringen in menselijk kapitaal blijken dus te lonen, zeker gezien het feit dat in alle apotheken met computers gewerkt wordt en assistenten niet om dit werk omheen kunnen.

Daarnaast neemt de productiviteit toe indien apothekersassistenten bijgeschoold worden. Dit speelt met name wanneer er problemen zijn met het vervullen van vacatures. Door in dergelijke gevallen te investeren in de competenties van de reeds in de openbare apotheek werkzame assistenten, neemt het aantal receptregels dat per uur verwerkt wordt toe van 7,5 naar 8,3. Overigens blijkt uit het werkgeversonderzoek dat, wanneer er sprake is van problemen met het vervullen van vacatures, 13% van de apotheken het zittend personeel bijschoolt. Deze bijscholing vindt plaats door assistenten cursussen te laten volgen en door leren op de werkplek zelf.

Ten slotte blijkt het werken met veel tijdelijke contracten niet gunstig te zijn voor de productiviteit in de openbare apotheek. Wellicht zijn assistenten met een tijdelijk contract minder betrokken bij de apotheek dan assistenten met een vast contract, waardoor hun productiviteit achterblijft. Een andere verklaring ligt mogelijk in het feit dat tijdelijke medewerkers minder lang bij een apotheek werken, en nog ingewerkt moeten worden. Opvallend in dit opzicht is echter dat een langere baanduur van de apothekersassistenten niet samenhangt met een hogere productiviteit. Apothekers die met veel tijdelijke contracten werken, lopen het risico in een vicieuze cirkel terecht te komen. Het werkgeversonderzoek laat zien dat zij te kampen hebben met een hoog personeelsverloop, waardoor er weer nieuwe assistenten aangenomen moeten worden. Dit komt de productiviteit niet ten goede. Wellicht kan deze cirkel doorbroken worden door het verloop af te remmen, waardoor er minder nieuwe assistenten aangetrokken hoeven worden, en door nieuwe assistenten sneller een vast contract aan te bieden. De meeste apothekersassistenten die in de openbare apotheek werkzaam zijn, hebben een vast contract (78%). Wanneer het percentage assistenten met een vast contract met 5 procentpunt zou toenemen naar 83%, dan stijgt de productiviteit tot zo'n 7,7 verwerkte receptregels per uur.

HRM maatregelen op het gebied van werving en selectie, Human Resource Development, en de inzetbaarheid van assistenten (functiedifferentiatie) kunnen dus productiviteitverhogend werken. Opmerkelijk is dat het arbeidsvoorwaardenbeleid geen invloed lijkt te hebben op de productiviteit in de openbare apotheek. Over het algemeen wordt aangenomen dat door het aanbieden van goede faciliteiten en regelingen de motivatie van apothekersassistenten toeneemt, hetgeen productiviteit-

verhogend kan werken. Dit blijkt vooralsnog niet uit onze analyses. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat de faciliteiten en regelingen die door de apothekers aangeboden worden in hoge mate hun aantrekkelijkheid als werkgever bepalen. Het voeren van een goed arbeidsvoorwaardenbeleid zou daardoor ook langs andere wegen de toekomstige tekorten aan apothekersassistenten kunnen verminderen. Goede arbeidsvoorwaarden kunnen immers het personeelsverloop in de openbare apotheek verminderen en de instroom van schoolverlaters en herintreders kunnen vergroten (zie paragraaf 5.3 en 5.4).

Wanneer apothekers erin slagen om met de genoemde HRM maatregelen de productiviteit in de openbare apotheek te verhogen, dan heeft dit zijn weerslag op de toekomstige vraag naar apothekersassistenten. Immers, wanneer de al werkzame assistenten meer receptregels per uur kunnen verwerken, dan zal de vraag naar nieuwe apothekersassistenten (dat wil zeggen de *uitbreidingsvraag*) afnemen. Tabel 5.1 laat de gevolgen zien van een toenemende productiviteit voor de toekomstige tekorten aan apothekersassistenten in de openbare apotheek.

Tabel 5.1

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toenemende productiviteit in de openbare apotheek

	Basisscenario		Inzetten van meer apotheek-hulpen		Investeren in competenties		Aanbieden van meer vaste contracten	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	630	690	530	570	680	760
Vervangingsvraag	470	670	470	670	470	670	470	670
Baanopeningen	1.180	1.470	1.100	1.360	1.000	1.240	1.150	1.430
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	280	280	280
Tekort	460	820	380	710	280	590	430	780
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.290	3.610	930	2.710	1.510	4.080

Bron: ROA

De eerste twee kolommen tonen de arbeidsmarktsituatie voor apothekersassistenten in de jaren 2006 en 2010, volgens het basisscenario. Zoals beschreven in hoofdstuk 3, worden er dan grote tekorten aan assistenten verwacht. Wanneer deze tekorten tussentijds niet op de één of andere wijze opgelost worden, dan zal er in de periode 2003-2006 een verwacht tekort van 1.650 apothekersassistenten ontstaan. Voor de gehele periode tot en met 2010 lopen deze tekorten op tot maar liefst 4.370 assistenten. In het basisscenario is ervan uitgegaan dat de productiviteit op een stabiel niveau van 7,6 verwerkte receptregels per uur blijft. Worden er echter HRM maatregelen genomen om de productiviteit van apothekersassistenten te verhogen, dan zal de uitbreidingsvraag minder groot zijn. Worden er bijvoorbeeld 20% meer apotheekhulpen in de openbare apotheek ingezet, dan zullen er in 2006 ongeveer 80 apothekersassistenten minder nodig zijn en in 2010 ongeveer 110 assistenten. De te

verwachten cumulatieve tekorten aan apothekersassistenten lopen door deze maatregelen behoorlijk terug tot 1.290 assistenten in de periode 2003-2006 en 3.610 assistenten in de periode 2003-2010, maar zijn nog wel aanzienlijk.

Een tweede HRM instrument dat de apothekers ter beschikking staat is het investeren in de competenties van apothekersassistenten. De productiviteit zal dan stijgen naar 8,3 receptregels per assistent per uur, hetgeen betekent dat er in 2006 180 assistenten en in 2010 zelfs 230 assistenten minder nodig zijn dan door het basisscenario voorspeld wordt. De verwachte cumulatieve tekorten zouden dan teruglopen naar 930 assistenten voor de periode 2003-2006 en ruim 2.700 assistenten voor de gehele periode 2003-2010.

Ook de derde HRM maatregel, het aanbieden van meer vaste contracten, kan de verwachte tekorten aan apothekersassistenten niet geheel laten verdwijnen. Wanneer deze maatregel ingezet wordt, dan zullen er ten opzichte van het basisscenario in de periode 2003-2006 in totaal 140 assistenten minder nodig zijn. Voor de periode tot en met 2010 bedraagt het cumulatieve tekort in dat geval ruim 4.000 apothekersassistenten.

We kunnen concluderen dat de tekorten aan apothekersassistenten tot op zekere hoogte teruggedrongen kunnen worden door de inzet van HRM maatregelen die de productiviteit in de openbare apotheek verhogen. Echter, zelfs wanneer de apothekers erin slagen om de drie genoemde HRM maatregelen tegelijkertijd door te voeren, en zo de productiviteit naar zo'n 8,7 receptregels per assistent per uur te verhogen, dan nog worden de knelpunten op de arbeidsmarkt niet opgelost. Het cumulatief tekort zal in de periode 2003-2006 420 assistenten bedragen en over de gehele periode 2003-2010 ongeveer 1.900 assistenten.

'Opplussen' van contracten

Naast het verhogen van de productiviteit, staat apothekers nog een tweede instrument ter beschikking om de uitbreidingsvraag in de komende jaren te verminderen: het zogenaamde 'opplussen' van contracten. Uit het werknemersonderzoek blijkt dat apothekersassistenten gemiddeld 26,7 uur per week werken. Dit betekent dat er – uitgaande van een voltijdse werkweek van 36 uur – per 100 fte 135 assistenten werkzaam zijn. Wanneer de nu werkzame apothekersassistenten meer uren per week zouden gaan werken, dan kunnen er per assistent meer receptregels verwerkt worden en zijn er minder nieuwe assistenten in de openbare apotheek nodig.

In het werknemersonderzoek is aan de assistenten gevraagd hoeveel uur per week ze het liefst zouden willen werken. 6% van de apothekersassistenten zou graag meer uren per week willen werken. Gemiddeld gaat het dan om zo'n 5 uur per week extra. Wanneer deze extra uren daadwerkelijk ingezet zouden kunnen worden, dan zou de gemiddelde werkweek stijgen naar 27 uur.

Daarnaast geeft een grotere groep apothekersassistenten (36%) aan bereid te zijn om meer uren te gaan werken wanneer de apotheker daarom vraagt. Met name assistenten in de eerste jaren van hun loopbaan zijn hier meer dan gemiddeld toe bereid, net als assistenten die minder dan 20 uur per week of juist fulltime werken. Opvallend is verder dat ook assistenten met kinderen in de leeftijd van 5 tot 15 jaar bereid zijn om meer uren te gaan werken. Assistenten met kinderen zullen er dan wel in moeten slagen om werk en zorgtaken te combineren. Vooral de zorg voor kleine kinderen weerhoudt veel assistenten ervan om meer uren te gaan werken. De apotheker zou hier wellicht op kunnen inspelen door extra faciliteiten voor kinderopvang aan te bieden. Waarschijnlijk spelen bovendien financiële motieven een rol bij de beslissing om meer te gaan werken. Wanneer men erin slaagt om, naast de al genoemde 6%, de contracten op te plussen van 10% van de apothekersassistenten (dat wil zeggen éénderde deel van de groep die aangeeft hiertoe bereid te zijn wanneer de apotheker daarom vraagt), dan zal de gemiddelde werkweek van de apothekersassistenten oplopen tot 27,5 uur.

Overigens moet het opplussen van contracten gezien worden als iets dat in overleg met assistenten plaatsvindt. Gedwongen meer uur werken zal zeker negatief uitpakken. Uit het werkgeversonderzoek blijkt bijvoorbeeld dat overwerk tot een hogere werkdruk in de apotheek leidt. Het werknemersonderzoek laat zien dat assistenten die overwerken over het algemeen minder tevreden met hun werk zijn, waardoor zij eerder op zoek gaan naar een andere baan.

Tabel 5.2

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toename van de gemiddelde werkweek in de openbare apotheek

	Basisscenario		Gemiddelde werkweek stijgt naar 27 uur per week		Gemiddelde werkweek stijgt naar 27,5 uur per week	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	670	750	630	700
Vervangingsvraag	470	670	470	670	470	670
Baanopeningen	1.180	1.470	1.140	1.420	1.100	1.370
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	420	770	380	720
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.510	4.060	1.380	3.740

Bron: ROA

Tabel 5.2 geeft aan welke gevolgen het opplussen van bestaande contracten heeft voor de toekomstige arbeidsmarktsituatie voor apothekersassistenten. Wanneer assistenten meer uren per week gaan werken, tot zo'n 27 uur gemiddeld per week in 2010, dan zal de vraag naar nieuwe assistenten (de *uitbreidingsvraag*) afnemen. Ten opzichte van het basisscenario, waarin verondersteld werd dat de gemiddelde werkweek 26,5 uur per week bedraagt, zullen er jaarlijks zo'n 40 à 50 apothekersassistenten minder nodig zijn. Wanneer deze tekorten niet opgevuld worden, dan wordt er in de periode 2003-2006 een tekort verwacht van ruim 1.500

apothekersassistenten. Voor de gehele periode 2003-2010 bedraagt dit cumulatieve tekort ruim 4.000 assistenten. Stijgt de gemiddelde werkweek naar 27,5 uur per week, dan lopen de verwachte tekorten terug naar 1.380 assistenten in de periode 2003-2006 en 3.740 in de periode 2003-2010. Het opplussen van bestaande contracten kan dus een manier zijn om de tekorten te beperken, maar de knelpunten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten kunnen er niet mee weggewerkt worden.

5.3 HRM beleid en de vervangingsvraag

De vervangingsvraag heeft te maken met het opvullen van arbeidsplaatsen die openvallen doordat assistenten de openbare apotheek uitstromen. Apothekersassistenten kunnen met pensioen gaan, arbeidsongeschikt raken of zich (tijdelijk) van de arbeidsmarkt terugtrekken. Deze uitgestroomde assistenten dienen – bij een gelijkblijvende werkgelegenheid – vervangen te worden door nieuwe apothekersassistenten. In deze paragraaf staat dan ook de vraag centraal of door middel van HRM beleid de uitstroom van assistenten uit de openbare apotheek beperkt kan worden, zodat minder nieuwe assistenten nodig zijn.

Beperken van de uitstroom van apothekersassistenten

In het werknemersonderzoek is aan de apothekersassistenten gevraagd of zij denken over 5 jaar nog als apothekersassistent in de openbare apotheek te werken. Maar liefst 22% van hen antwoordt hierop nee: 3% denkt dan als apothekersassistent buiten de openbare apotheek te werken, 11% denkt dan ander werk te verrichten en 8% denkt dan gestopt te zijn met werken. Deze laatste groep bestaat voor 60% uit assistenten die met pensioen gaan en voor bijna 30% uit assistenten die zorgtaken op zich willen nemen. Assistenten die buiten de openbare apotheek willen gaan werken, zowel als apothekersassistent als in een andere functie, noemen met name het hogere salaris dat ze elders denken te kunnen verdienen en de betere loopbaanperspectieven als reden. Wellicht zal met de invoering van het nieuwe functiewaarderingssysteem (FuWa) in april 2003 het salaris en de loopbaanperspectieven van assistenten in de openbare apotheek verbeteren, waardoor de uitstroom van assistenten teruggedrongen kan worden.

Schema 5.2

Belangrijkste factoren die de uitstroom van apothekersassistenten uit de openbare apotheek kunnen verminderen

Lagere uitstroom van apothekersassistenten wanneer:

- Assistenten aan vakspecifieke cursussen kunnen deelnemen
- Assistenten geen lichamelijk zwaar werk moeten verrichten
- Assistenten niet onder fysiek slechte omstandigheden moeten werken
- Assistenten geen eentonig werk moeten verrichten

Bron: ROA

Om de rol van verschillende HRM maatregelen bij het terugdringen van de uitstroom van apothekersassistenten verder te verduidelijken, geeft schema 5.2 een overzicht van de belangrijkste factoren die van invloed zijn op de uitstroom van assistenten.

In de eerste plaats speelt een aantrekkelijk Human Resource Development beleid een belangrijke rol bij het beperken van het personeelsverloop. Uit schema 5.2 blijkt dat assistenten die vakspecifieke cursussen gevolgd hebben, minder snel de openbare apotheek uitstromen dan assistenten die geen cursus volgden. Vakspecifieke cursussen zijn cursussen op het gebied van kennis van ziektebeelden, geneesmiddelenkennis, informatieverstrekking over geneesmiddelen en het bereiden en recepteren van geneesmiddelen. Er worden competenties aangeleerd die van groot nut zijn in de apothekersbranche, maar in andere sectoren waarschijnlijk minder toepasbaar zijn. Assistenten die dergelijke cursussen volgen, 'specialiseren' zich dus verder in hun vakgebied. Daarnaast worden werkgevers die veel scholingsmogelijkheden aanbieden over het algemeen beschouwd als aantrekkelijk om bij te werken. Vakspecifieke scholing is dan ook een verdienstelijk instrument om assistenten aan de openbare apotheek te 'binden en boeien'. Uit het werknemersonderzoek blijkt overigens dat 52% van de apothekersassistenten in 2001 één of meerdere vakspecifieke cursussen gevolgd heeft. Vergeleken met andere medische en paramedische beroepen is dit een vrij hoog percentage⁵², maar deze scholing zou nog verder gestimuleerd kunnen worden.

Goede ARBO omstandigheden blijken ook van groot belang om de uitstroom van apothekersassistenten tegen te gaan. Assistenten die regelmatig met lichamelijk zwaar werk te maken hebben – toch zo'n 10% van alle apothekersassistenten in de openbare apotheek – stromen eerder uit. Uit het werknemersonderzoek blijkt dat nog eens een vrij grote groep van 54% van de assistenten soms met lichamelijk zwaar werk te maken hebben. Ook fysiek slechte omstandigheden zorgen ervoor dat assistenten sneller uitstromen. Eén op de vijf apothekersassistenten heeft hier regelmatig mee te maken en iets meer dan de helft soms. Met een goed ARBO beleid kunnen deze percentages teruggedrongen worden, waardoor de uitstroom uit de openbare apotheek zal kunnen dalen. Een dergelijk beleid zal ook het ziekteverzuim van apothekersassistenten kunnen verminderen. Het werknemersonderzoek laat immers zien dat assistenten die regelmatig met slechte fysieke omstandigheden te maken hebben eerder en langer ziek zijn.

Ten slotte blijkt uit schema 5.2 dat gevarieerde werkzaamheden belangrijk zijn om de uitstroom van apothekersassistenten te beperken. Immers, assistenten die regelmatig eentonig werk moeten verrichten, verlaten eerder de openbare apotheek dan apothekersassistenten die hier niet of nauwelijks mee te maken hebben. Uit het werknemersonderzoek blijkt dat 6% van de apothekersassistenten regelmatig en 39% soms met eentonig werk te maken heeft. Functieverrijking kan deze eentonigheid tegen gaan, bijvoorbeeld door assistenten meer aan patiëntenvoorlichting te laten doen. Daarnaast kan functiedifferentiatie ervoor zorgen dat assistenten niet onder hun niveau hoeven te werken. Relatief eenvoudige taken kunnen bijvoorbeeld door apotheekhulpverleners overgenomen worden, hetgeen tevens de

52. ROA (2002). *Werkgelegenheid en scholing*, 2001. ROA-R-2002/7, Maastricht.

efficiëntie in de openbare apotheek verhoogt (zie paragraaf 5.2). Het nieuwe functiewaarderingssysteem FuWa, dat in april 2003 ingevoerd wordt, houdt hier tot op zekere hoogte rekening mee.

In het voorgaande hebben we geen onderscheid kunnen maken tussen de verschillende redenen waarom apothekersassistenten de apotheek uitstromen. Het kan dan gaan om pensionering, arbeidsongeschiktheid of het (tijdelijk) terugtrekken van de arbeidsmarkt om zich aan zorgtaken te wijden. Alhoewel verdere informatie over deze redenen vooralsnog ontbreekt, willen we hier wel nog een opmerking maken over de seniorenregeling. Volledige pensionering kan namelijk uitgesteld worden door assistenten te stimuleren gebruik te maken van deze regeling. De seniorenregeling houdt in dat apothekersassistenten vanaf hun vijftigste onder bepaalde voorwaarden – met behoud van salaris – het aantal werkuren in vier fasen kunnen verminderen tot een minimum van 20 uur per week.⁵³ Uit het werknemersonderzoek blijkt dat 64% van de apothekersassistenten ouder dan 50 jaar gebruik maakt van deze seniorenregeling. Wanneer meer oudere assistenten blijven werken, dan zal de vraag naar nieuwe assistenten afnemen.

Wanneer de diverse besproken HRM maatregelen in de openbare apotheek leiden tot een terugdringen van de uitstroom van apothekersassistenten, dan zal dit de vraag naar nieuwe apothekersassistenten (*vervangingsvraag*) doen afnemen. Tabel 5.2 geeft aan in hoeverre de tekorten veranderen wanneer de uitstroom van assistenten ten opzichte van het basisscenario afneemt.

Tabel 5.3
De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een dalende uitstroom in de openbare apotheek

	Basisscenario		Uitstroom daalt naar 3,4 %		Uitstroom daalt naar 3,0 %	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	710	800	710	800
Vervangingsvraag	470	670	430	630	380	580
Baanopeningen	1.180	1.470	1.140	1.430	1.090	1.380
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	420	780	370	730
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.490	4.050	1.320	3.680

Bron: ROA

Uit de tabel blijkt dat het personeelsverloop in de openbare apotheek behoorlijk teruggedrongen zou moeten worden, wil dit een substantieel effect sorteren op de vraag naar nieuwe apothekersassistenten. Wanneer de uitstroom met 10% daalt naar 3,4% van het aantal werkzame apothekersassistenten, dan neemt de vervangingsvraag met slechts 40 assistenten per jaar af. Er zullen dan nog steeds grote tekorten aan apothekersassistenten zijn, namelijk bijna 1.500 assistenten in de

53. PMA (2002) *Minder werken vanaf uw vijftigste met behoud van inkomen. Alles over de seniorenregeling van het Pensioenfonds Medewerkers Apotheken (PMA)*. Den Haag, www.pma-pensioenen.nl

periode 2003-2006 en meer dan 4.000 assistenten in de periode tot en met 2010. Daalt de uitstroom naar 3,0% van de werkende apothekersassistenten, dan zullen de cumulatieve tekorten terug kunnen lopen naar 1.320 in de periode 2003-2006 en 3.680 in de periode 2003-2010.

5.4 HRM beleid en het aanbod van nieuwe assistenten

Een goed HRM beleid zou ook de instroom van nieuwe assistenten in de openbare apotheek kunnen vergroten. Deze paragraaf beschrijft welke facetten van het HRM beleid ertoe kunnen leiden dat meer schoolverlaters de weg naar de openbare apotheek vinden. Daarnaast kunnen de personeelstekorten verminderd worden door de instroom van herintreders te vergroten.

Vergroten van instroom van schoolverlaters

Het aantal gediplomeerde schoolverlaters van de opleiding tot apothekersassistent dat jaarlijks de arbeidsmarkt opstroomt, is niet erg groot. Dit aantal is bovendien de afgelopen jaren gedaald (zie hoofdstuk 2). Wel blijkt het aantal leerlingen dat voor de BBL-variant kiest, flink te groeien. BBL-leerlingen gaan 1,5 à 2 dagen naar school en werken de rest van de tijd in een openbare apotheek. Door een goed HRM beleid te voeren, zouden er wellicht meer schoolverlaters van de assistentenopleidingen naar de openbare apotheek getrokken kunnen worden. Met name de BBL'ers zijn in dit opzicht een belangrijke groep. Uit het schoolverlatersonderzoek blijkt dat een stage voor veel apothekersassistenten dé manier is om een baan in de openbare apotheek te vinden. Maar liefst 42% van de schoolverlaters vindt op deze wijze een baan, hetgeen een hoog percentage is vergeleken met schoolverlaters uit andere opleidingen op niveau 3/4 van de BOL, maar ook vergeleken met schoolverlaters uit de opleiding tot apothekersassistent die elders terechtkomen. Op geruime afstand volgen andere wervingskanalen, zoals open sollicitaties en reacties op advertenties. Apothekers doen er daarom goed aan om meer stageplekken te creëren. Uit het werkgeversonderzoek blijkt dat 75% van de apotheken een BOL-stagiaire heeft, en iets meer dan de helft een BBL'er. Het zijn met name de wat kleinere apotheken en de apotheken in de Randstad die minder vaak een stagiaire in dienst hebben. Waarschijnlijk is het hier moeilijker om voldoende tijd vrij te maken om de juiste begeleiding te geven, hetzij omdat er maar weinig mensen in dienst zijn (kleine apotheken), hetzij omdat er al grote knelpunten in de personeelsvoorziening zijn (apotheken in de Randstad). Het aanbieden van stageplekken kan de instroom van schoolverlaters echter vergroten. Hierbij moet ook het contact met scholen niet uit het oog verloren worden.

Op dit moment kiezen vier van de vijf schoolverlaters voor een baan in de openbare apotheek. Uit het schoolverlatersonderzoek blijkt dat gediplomeerde schoolverlaters uit de opleiding tot apothekersassistent die in een openbare apotheek gaan werken over een goede baan beschikken. Vergeleken met schoolverlaters uit dezelfde opleiding die elders terechtkomen en met andere BOL-schoolverlaters, zijn zij minder lang werkloos geweest en hebben ze vaker een vast contract. Ook hebben ze meer mogelijkheden tot het volgen van cursussen en hebben ze veelal een baan

gevonden die qua niveau en richting goed aansluit op de gevolgde opleiding. Echter, schoolverlaters die in de openbare apotheek werken verdienen wel minder, ongeveer € 7,40 bruto per uur tegenover € 7,90 voor degenen die buiten de apothekersbranche werk vinden. Een hoger startsalaris zou de instroom van gediplomeerde schoolverlaters in de openbare apotheek wellicht kunnen vergroten.

Bovengenoemde maatregelen zouden ervoor kunnen zorgen dat meer gediplomeerde schoolverlaters voor een baan in de openbare apotheek kiezen. Daarnaast zou ook de keuze voor een opleiding tot apothekersassistent onder jongeren gestimuleerd kunnen worden. Beide wegen zijn belangrijk om te komen tot een grotere instroom van gediplomeerde schoolverlaters in de openbare apotheek.

Tabel 5.4

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toenemende instroom van schoolverlaters in de openbare apotheek

	Basisscenario		Instroom van schoolverlaters stijgt ieder jaar met 100		Instroom van schoolverlaters stijgt ieder jaar met 200	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	710	800	710	800
Vervangingsvraag	470	670	470	670	470	670
Baanopeningen	1.180	1.470	1.180	1.470	1.180	1.470
Instroom schoolverlaters	440	410	540	510	640	610
Instroom herintreders	280	240	280	240	280	240
Tekort	460	820	360	720	260	620
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.250	3.570	850	2.770

Bron: ROA

Tabel 5.4 laat zien dat de tekorten aan apothekersassistenten duidelijk kunnen verminderen wanneer de instroom van gediplomeerde schoolverlaters toeneemt. In het eerste scenario wordt ervan uitgegaan dat het lukt om het jaarlijkse aantal schoolverlaters met 100 te verhogen. Deze toename zou vooral moeten komen uit de groeiende groep schoolverlaters die voor de BBL-variant gekozen heeft en ligt iets boven het niveau van 2002 (zie schoolverlatersrapport). Zelfs bij een dergelijke toename van het aantal schoolverlaters wordt er wel nog cumulatieve tekort aan apothekersassistenten verwacht van 1.250 assistenten in de periode 2003-2006 en 3.500 assistenten in de periode 2003-2010. Wanneer het aantal schoolverlaters door een toename van het aantal BBL'ers nog verder stijgt, bijvoorbeeld met 200 per jaar zoals de laatste twee kolommen van tabel 5.4 laten zien, dan nemen de tekorten nog verder af. Het cumulatieve tekort bedraagt dan 850 apothekersassistenten in de periode 2003-2006 en 2.770 assistenten in de periode tot en met 2010. Deze cijfers laten zien dat inspanningen op het gebied van de instroom van BBL'ers de komende jaren zeker hun vruchten zullen afwerpen, al zal het gehele tekort aan apothekersassistenten hiermee niet verdwijnen.

Vergroten van instroom van herintreders

Naast de schoolverlaters, vormen de herintreders een aanzienlijke groep instromers in de openbare apotheek. Zoals uit hoofdstuk 2 bleek, gingen de afgelopen jaren iets meer dan 300 apothekersassistenten na een aantal jaren van afwezigheid weer als assistent aan de slag. Daarbij is er mogelijk sprake van een dalende lijn. Zo stroomden in 2001 minder herintreders in dan in 2000. Bovendien neemt ook het potentieel aan herintreders af, hetgeen wil zeggen dat er minder gediplomeerde apothekersassistenten zijn die zich niet op de arbeidsmarkt aanbieden, maar die ooit wel als assistent in de openbare apotheek werkzaam zijn geweest. Het is waarschijnlijk dat deze trend zich in de toekomst zal doorzetten, omdat steeds minder assistenten volledig zullen stoppen met werken wanneer ze kinderen krijgen.

Alhoewel herintreders bij het aannemen van nieuw personeel niet de eerste keus zijn van apothekers (zie het werkgeversonderzoek), zijn zij van groot belang om de tekorten aan apothekersassistenten te beperken. Het zal echter, zoals gezegd, steeds moeilijker worden om de instroom van herintreders op peil te houden. Goed HRM beleid is daarom een must. Uit het onderzoek naar het onbenutte arbeidspotentieel blijkt welke voorwaarden herintreders stellen aan een eventuele terugkeer naar de openbare apotheek. Over het algemeen wil 48% van de potentiële herintreders wel weer als apothekersassistent aan de slag gaan, maar stelt men hier doorgaans wel voorwaarden aan. Slechts 8% van de niet-participerenden is zonder meer bereid om herin te treden.

In de eerste plaats blijkt het kunnen werken in kleine deeltijdbanen een belangrijke voorwaarde voor herintrede. Maar liefst 76% van de potentiële herintreders die voorwaarden verbinden aan hun terugkeer wil niet meer dan 16 uur per week werken. Daarnaast geeft meer dan 90% van de potentiële herintreders aan dat ze sneller een functie als apothekersassistent zullen accepteren wanneer er flexibele werktijden worden aangeboden. Door rekening te houden met deze wensen ten aanzien van de werkuren kunnen dus heel wat herintreders over de streep getrokken worden. Zo laat het werknemersonderzoek zien dat het voor vier van de vijf assistenten die daadwerkelijk als herintreder aan de slag gegaan zijn, belangrijk was dat ze in deeltijd konden gaan werken. De mogelijkheid tot flexibele werktijden werd door 37% van hen als een belangrijke factor voor herintrede genoemd. Overigens is een groot deel van de apothekers bereid om op dit punt de herintreders tegemoet te komen. Het werkgeversonderzoek laat zien dat 41% van de apothekers de werktijden wel aan de wensen van de werknemer wil aanpassen wanneer hiermee meer herintreders aangetrokken kunnen worden.

Het onderzoek onder het onbenutte arbeidspotentieel laat zien dat de meeste niet-participerenden bij herintrede een netto loon wensen van 7 tot 11 euro per uur. Deze uurlonen komen overeen met wat een apothekersassistent in de nieuwe FuWa indeling ook gaat verdienen. Uitgaande van € 1.815 bruto per maand op basis van 36 uur, bedraagt het netto uurloon ongeveer 9 euro. Het netto uurloon valt door het belastingstelsel nog wat hoger uit voor kleinere deeltijdbanen. Apothekers zijn overigens slechts in geringe mate bereid om los van de CAO loonconcessies te

doen: 17% wil een loon boven de CAO aanbieden om meer herintreders aan te kunnen trekken. Het verhogen van de beloning zal het aanbod van herintreders echter wel kunnen vergroten.

Voor herintreders speelt het kunnen combineren van werk en zorgtaken een belangrijke rol bij de beslissing om weer in de openbare apotheek aan de slag te gaan. Zo blijkt dat dit voor 71% van de assistenten die heringetreden zijn een rol speelde bij hun beslissing om weer te gaan werken. Van de niet-participerenden met jonge kinderen vindt de helft dat er kinderopvang of buitenschoolse opvang beschikbaar moet zijn, en spelen de kosten van deze opvang een rol bij de beslissing om een baan als apothekersassistent te accepteren.

Ten slotte willen herintreders graag hun kennis en vaardigheden bijspijkeren. Het is aannemelijk dat na een aantal jaren van afwezigheid hun kwalificaties enigszins verouderd zijn. Het werknemersonderzoek toont aan dat herintreders over het algemeen wat lager scoren op bijna alle competenties. De meerderheid van de niet-participerenden geeft dan ook aan dat zij bij herintrede graag een opfriscursus willen volgen. Met name cursussen over geneesmiddelenkennis worden in dit opzicht van belang geacht, maar ook cursussen rond de informatieverstrekking over geneesmiddelen en computervaardigheden worden veel genoemd. 30% van de potentiële herintreders wil graag eerst een stage in de openbare apotheek volgen. Apothekers zijn in principe zeer bereid om aan deze wensen van herintreders te voldoen. 74% wil de herintreders bijscholingstrajecten aanbieden, en 80% wil een begeleider voor de inwerkperiode aanstellen.

Tabel 5.5

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een toenemende instroom van herintreders in de openbare apotheek

	Basisscenario		Instroom van herintreders blijft gelijk op 300		Instroom van herintreders stijgt tot 320	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	710	800	710	800
Vervangingsvraag	470	670	470	670	470	670
Baanopeningen	1.180	1.470	1.180	1.470	1.180	1.470
Instroom schoolverlaters	440	410	440	410	440	410
Instroom herintreders	280	240	300	300	310	320
Tekort	460	820	440	760	430	740
Cumulatief tekort	1.650	4.370	1.590	4.070	1.170	3.720

Bron: ROA

Door deze inspanningen kunnen apothekers er wellicht in slagen om meer herintreders in de openbare apotheek aan te trekken. De dalende trend van een steeds kleiner wordende instroom van herintreders zou daarmee gestopt kunnen worden. Tabel 5.5 laat de gevolgen van een dergelijk beleid voor de toekomstige arbeidsmarktsituatie voor apothekersassistenten zien. Wanneer de instroom van herintreders niet zou dalen, maar door een adequaat HRM beleid op een stabiel niveau van zo'n 300 herintreders per jaar zou blijven, dan zouden de cumulatieve

tekorten aan apothekersassistenten dalen naar 1.170 assistenten in de periode 2003-2006 en 3.720 assistenten in de gehele periode tot en met 2010. Dit scheelt zo'n 20 tot 60 nieuwe assistenten per jaar ten opzichte van het basisscenario. Wanneer apothekers er in zouden slagen om in de toekomst zelfs meer herintreders dan nu aan te trekken (bijvoorbeeld zo'n 320 in 2010), dan lopen de tekorten nog wat meer terug. Het zal echter vrij lastig zijn om dit te realiseren.

5.5 Conclusie: een combinatie van HRM maatregelen

Uit het voorgaande is gebleken dat door het voeren van een goed HRM beleid de voorspelde tekorten aan apothekersassistenten voor een deel teruggedrongen kunnen worden. In de eerste plaats spelen functiedifferentiatie en functieverrijking hierbij een belangrijke rol. Zo zou het inschakelen van apotheekhulp en tweede apothekers ervoor kunnen zorgen dat de productiviteit in de openbare apotheek stijgt, waardoor de vraag naar nieuwe assistenten afneemt. Bovendien zou dit mogelijkheden bieden om apothekersassistenten betekenisvoller werk te laten verrichten. Deze functieverrijking zou ertoe kunnen leiden dat minder assistenten de openbare apotheek uitstromen, aangezien zij dan minder vaak eentonig werk moeten verrichten en niet meer onder hun niveau hoeven te werken.

In de tweede plaats zou een goed Human Resource Development beleid de verwachte tekorten aan apothekersassistenten kunnen terugdringen. Door te investeren in computervaardigheden en door het bijscholen van de apothekersassistenten die reeds werkzaam zijn in de openbare apotheek wanneer er problemen zijn met het vervullen van vacatures, zou de productiviteit in de openbare apotheek kunnen toenemen. Daarnaast zou de uitstroom van assistenten beperkt kunnen worden door hen vakspecifieke cursussen aan te bieden.

De vraag naar nieuwe apothekersassistenten zou verder kunnen dalen door zo weinig mogelijk met tijdelijke contracten te werken en door bestaande contracten 'op te plussen', hetgeen wil zeggen dat apothekersassistenten meer uren per week gaan werken. Hierbij moet overigens wel rekening gehouden worden met de mogelijkheid voor apothekersassistenten om werk en zorgtaken te combineren. Goede ARBO omstandigheden, zoals assistenten geen lichamelijk zwaar werk laten verrichten of laten werken onder fysiek slechte omstandigheden, zouden ervoor kunnen zorgen dat de uitstroom van assistenten uit de openbare apotheek vermindert.

Aan de aanbodkant kunnen HRM maatregelen er voor zorgen dat de instroom van schoolverlaters toeneemt. Het creëren van meer stageplekken en het bieden van een hoger startloon kan hierbij helpen. Ten slotte zou de instroom van herintreders vergroot kunnen worden door hen kleine deeltijdbanen, flexibele werktijden en adequate kinderopvang aan te bieden, waardoor zij werk en zorgtaken beter kunnen combineren, en door hen eerst een opfriscursus te laten volgen.

Het zal duidelijk zijn dat een samenspel van genoemde HRM maatregelen het grootste effect op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten zal sorteren. Tabel 5.6 laat zien in hoeverre de tekorten verder kunnen dalen wanneer de gecom-

bineerde maatregelen enerzijds de vraag naar assistenten verkleinen anderzijds het aanbod van assistenten vergroten. In de tabel worden twee HRM scenario's door-gerekend. De lage variant bestaat uit een combinatie van de minst vergaande HRM maatregelen zoals die in de voorgaande paragrafen besproken zijn.⁵⁴ De cijfers laten zien dat de gezamenlijke inzet van deze HRM maatregelen de tekorten aan apothekersassistenten in de openbare apotheek niet geheel kunnen laten verdwijnen, maar wel flink kunnen terugdringen. Het cumulatieve tekort zal in de periode 2003-2006 nog ruim 850 assistenten bedragen en in de periode tot en met 2010 2.770 assistenten. Dit wijst erop dat de tekorten op de arbeidsmarkt voor apothekersassistenten niet gemakkelijk op te lossen zijn.

Tabel 5.6

De arbeidsmarktsituatie in 2006 en 2010 bij een combinatie van HRM maatregelen in de openbare apotheek

	Basisscenario		HRM scenario lage variant		HRM scenario hoge variant	
	2006	2010	2006	2010	2006	2010
Uitbreidingsvraag	710	800	630	690	440	460
Vervangingsvraag	470	670	430	630	380	580
Baanopeningen	1.180	1.470	1.060	1.320	820	1.040
Instroom schoolverlaters	440	410	540	510	640	610
Instroom herintreders	280	240	300	300	310	320
Tekort	460	820	300	590	30	270
Cumulatief tekort	1.650	4.370	-850	2770	-770	-690

Bron: ROA

In de hoge variant van het HRM scenario – een combinatie van de meest vergaande HRM maatregelen uit de voorgaande paragrafen⁵⁵ – verdwijnen de tekorten. De laatste twee kolommen van tabel 5.6 laten zien dat in dit HRM scenario de uitbreidingsvraag, de vervangingsvraag en daarmee het aantal baanopeningen nog meer afnemen. Aangezien ook de instroom van schoolverlaters en herintreders verder toeneemt⁵⁶, is er in dat geval in de gehele periode 2003 tot en met 2010 geen sprake van een tekort aan assistenten. Een dergelijke doelstelling vraagt echter wel zeer grote inspanningen van apothekers op het gebied van hun HRM beleid.

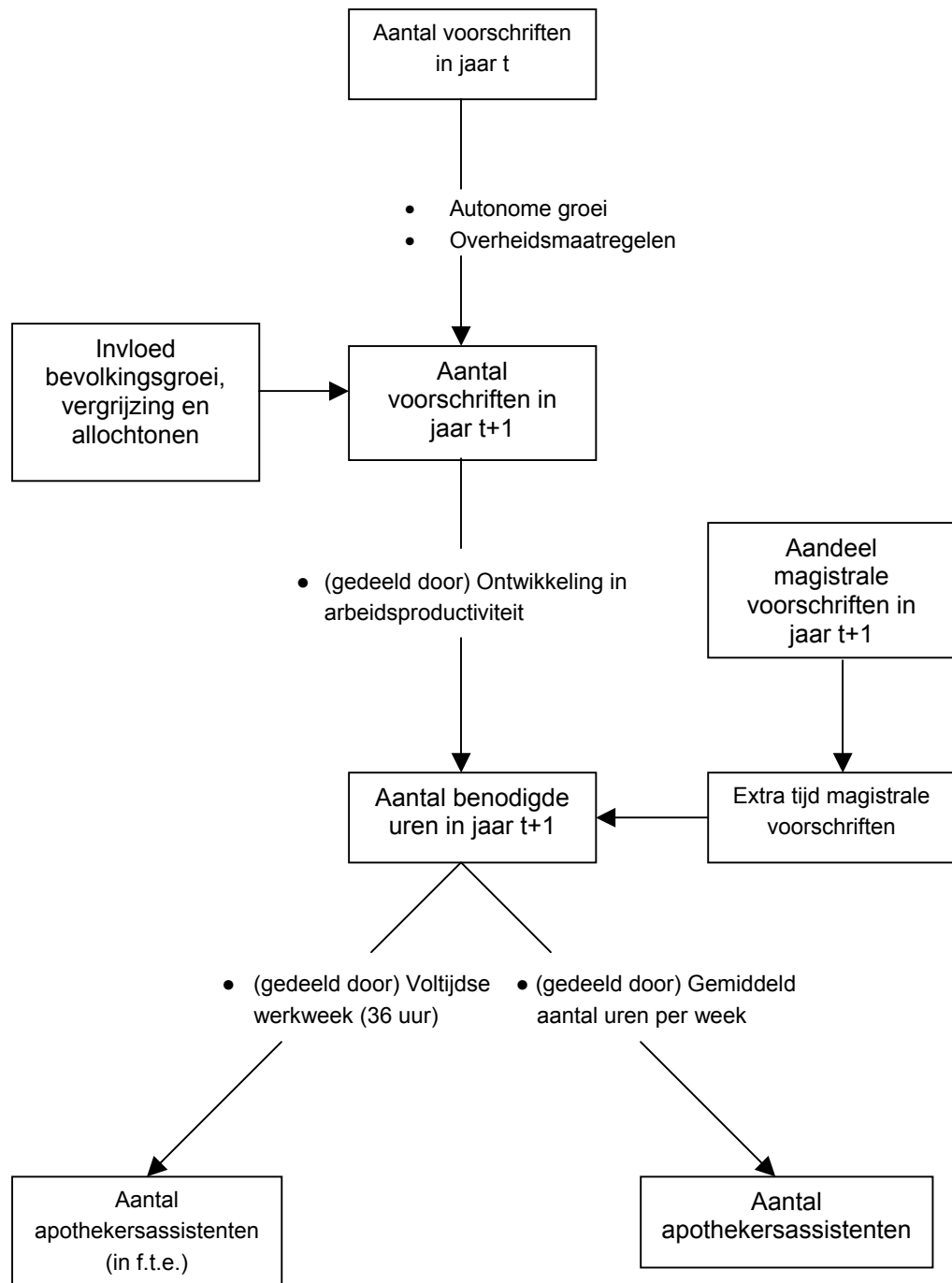
54. Het betreft hier de volgende HRM maatregelen: het verhogen van de productiviteit door het inzetten van meer apotheekhulpen, het 'opplussen' van contracten zodat de gemiddelde werkweek stijgt naar 27 uur per week in 2010, de uitstroom van apothekersassistenten verminderen naar 3,4%, de instroom van schoolverlaters ieder jaar vergroten met 100 en de instroom van herintreders op 300 per jaar houden.

55. Het gaat dan om de volgende HRM maatregelen: het verhogen van de productiviteit door meer apotheekhulpen in te zetten, meer te investeren in competenties en meer assistenten een vast contract aan te bieden, het 'opplussen' van contracten zodat de gemiddelde werkweek stijgt naar 27,5 uur per week in 2010, de uitstroom van apothekersassistenten verminderen naar 3,0%, de instroom van schoolverlaters ieder jaar vergroten met 200 en de instroom van herintreders vergroten naar 320 in 2010.

56. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat de instroom van schoolverlaters vooral vergroot kan worden door het aannemen van BBL'ers in de openbare apotheek. Deze maatregel is waarschijnlijk zeer conjunctuurgevoelig; BBL'ers worden immers met name aangenomen in tijden van grote tekorten.

Bijlage 1

Model hoofdstuk 3



De totale vraag naar apothekersassistenten wordt bepaald door de uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag. Een prognose van de uitbreidingsvraag naar apothekersassistenten is gebaseerd op een prognose van de omvang van de werkgelegenheid van apothekersassistenten. In een model dat ontwikkeld is door De Wolf e.a. (1997) wordt de werkgelegenheid van apothekersassistenten gerelateerd aan het aantal af te leveren receptregels. Het aantal af te leveren receptregels wordt vervolgens verklaard aan de hand van een aantal factoren: bevolkingsgroei, vergrijzing, geneesmiddelengebruik en effecten van overheidsbeleid. Aan de hand van prognoses van deze factoren kan er een voorspelling gemaakt worden van het aantal af te leveren receptregels. De prognose van de omvang van de werkgelegenheid van apothekersassistenten bepaalt de uitbreidingsvraag. Dit wordt weergegeven door het model op de vorige pagina.

De vervangingsvraag is niet gebaseerd op het aantal af te leveren receptregels, maar wordt verklaard aan de hand van het personeelsverloop. Door de uitstroom van werknemers ontstaan er ineens vacatures die opgevuld moeten worden. Deze vacatures worden voor een deel opgevuld door mensen die elders als apothekersassistent werkzaam zijn. Deze mobiliteit binnen de sector wordt ook wel de doorstroom genoemd. Het meetellen van alle vacatures zou dan leiden tot een overschatting van het benodigde aantal apothekersassistenten. Om dit probleem op te lossen wordt gebruik gemaakt van een stromenmodel. Aan de hand van het personeelsbestand van het PMA kan er een schatting gemaakt worden van het mobiliteitsgedrag van apothekersassistenten. Het bestand van het PMA bevat gedetailleerde gegevens van de apothekersassistenten zoals geslacht, leeftijd, datum indienst, datum uitdienst en regio werkzaam. Dit houdt in dat er een schatting gemaakt wordt van de kans dat iemand (gegeven diens achtergrond kenmerken) uitstroomt uit de sector. Deze regressie ziet er als volgt uit:

Uitstroom (1/0) = $\beta_0 + \beta_1 \cdot \text{geslacht} + \beta_2 \cdot \text{leeftijd} + \beta_3 \cdot \text{regio} + \beta_4 \cdot \text{lengte dienstverband}$

De kans dat een apothekersassistent uitstroomt wordt bijvoorbeeld hoger als de apothekersassistent ouder is (β_2 is positief). Aan de hand van deze regressie-analyse kan er een schatting gemaakt worden van het personeelsbestand aan het einde van elk kalenderjaar. Daarnaast kan er een onderscheid gemaakt worden tussen de assistenten die uitstromen en assistenten die doorstromen. Door de doorstroom af te trekken van de totale uitstroom (zoals geobserveerd) krijgt men de netto uitstroom, oftewel de vervangingsvraag.

De uitbreidingsvraag plus de vervangingsvraag bepalen tezamen het aantal baanopeningen (totale vraag naar apothekersassistenten). De verwachte tekorten of overschotten aan apothekersassistenten worden vervolgens bepaald door de totale vraag te vergelijken met de verwachte instroom van schoolverlaters en herintreders.